గర్భనిరోదక మాత్రలు

నిరోధ్

లూప్

డయాఫ్రం

వేసక్టమీ

ట్యూబెక్టమీ వంటి

అధునాతన గర్భనిరోధక పద్ధతుల

సర్వ సమగ్ర విశ్లేషణ

డా॥ సమరం

కుటుంబనియంత్రణ-పద్ధతులు



కుటుంబ నియంత్రణ - పద్ధతులు

రచన :

డా॥ జి. సమరం, యం. బి., బి. యస్.,

వాసవ్య నర్సింగ్ హోమ్,

బెంజికంపెనీ సెంటర్, విజయవాడ-6.

ప్రథమ ముద్రణ : ఫిబ్రవరి 1989

ముద్రణ :



అనూరాధా ప్రింటర్స్,

విజయవాడ-1.

వెల : రు. 2[illegible]-[illegible]

ప్రచురణ :

నవభారత్ బుక్ హౌస్

ఏలూరు రోడ్, విజయవాడ-520002

సుహాస్య చతురత
సౌమ్య స్నేహశీలత
సుసంపన్న మిత్రత
అవి అతని లౌకిక పాత్రత

ఆకాశవాణి డైరెక్టర్-
శ్రీ పి. యు. అయూబ్ గారికి
సగౌరవంగా
-రచయిత

సుఖమయ
ఆనంద జీవితానికి
ఇంటింటా
ప్రతి ఒక్కరికీ
ఉపయోగపడే

డా॥ సమరం

ఆధునిక వైద్య విజ్ఞాన గ్రంథం

కుటుంబనియంత్రణ-పద్ధతులు

ఇందు

2. కుటుంబ నియంత్రణ
ఈనాటి దంపతుల తక్షణ కర్తవ్యం

"మంది ఎక్కువైతే మజ్జిగ పలచన అవుతుందని" మనకొక సామెత ఉంది. ఒక కుటుంబ విషయంలో ఇది ఎంత నిజమో, ఒక దేశం విషయంలోనూ అంతగానే నిజం. పరిమితికి మించి సంతానం కలిగితే కుటుంబంలో ఎన్ని సమస్యలు తలెత్తుతాయో అంతకంటె రెట్టింపుసమస్యలు దేశం విషయంలో కలుగుతాయి.

"పిండి కొద్దీ రొట్టె" దేశంలో ఆహారోత్పత్తికి తగిన వనరులు లేనపుడు, ఉండటానికి తగిన వసతులు లేనపుడు, ఉద్యోగాలకి తగిన ఖాళీలు లేనపుడు, రోగులకి తగినంత మందులు లేనప్పుడు లెక్కకు మించి జనాభా విపరీతంగా పెరిగిపోతున్నప్పుడు సమస్యలు ఎదురవక ఏమవుతాయి? అందరికీ అన్ని సౌకర్యాలు ఒనగూర్చాలంటే కుదిరేపనా?

అభివృద్ధి చెందిన దేశాలు అమెరికా, రష్యా, జపాను ఇంగ్లండు, స్విట్జర్లాండు వంటి దేశాల్లోని ప్రజలు సకల సౌకర్యాలతో సుఖంగా ఉన్నారంటే వారు జనాభా పెరుగుదలని పూర్తిగా అరికట్టడం వల్లనే. ఎన్ని సంవత్సరాలు

గడిచినా ఆయా దేశాల జనాభా పెరగకుండా నిలకడగా ఉంది. అదే అభివృద్ధి చెందుతున్న, అభివృద్ధి చెందవలసిన దేశాల విషయం తీసుకొంటే ఎటువంటి హద్దూ, అదుపు లేకుండా జనాభా పెరిగిపోతుంది. అందుకనే ఆయా దేశాల ప్రభుత్వాలు ప్రజల సౌకర్యం కోసం ఎన్ని పనులు చేసినా, ఎన్ని అవకాశాలు కల్పించినా ఏమీ చేయనట్టే అనిపిస్తుంది.

ఈనాడు ప్రపంచ జనాభా సుమారు 500కోట్లు. ఏటా 75 నుంచి 80 మిలియన్ల జనాభా పెరుగుతూ వస్తోంది. పెరుగుతున్న ఈ వేగం బట్టి చూస్తే ఇంకో పాతిక సంవత్సరాల్లో ప్రపంచ జనాభా ఇప్పుడు ఉన్న జనాభాకి రెట్టింపు అయ్యే ప్రమాదం ఉంది.

అంతేవరకెందుకు పెరుగుతున్న మన భారతదేశ జనాభానే చూస్తే పరిస్థితి అర్థమవుతుంది. 1981 జనాభా లెక్కల ప్రకారం మన దేశ జనాభా 68 కోట్ల 50 లక్షలు. 1971 జనాభా లెక్కల ప్రకారం ఆనాటి దేశ జనాభా 54 కోట్లు, అంటే పది సంవత్సరాల వ్యవధిలోనే 14 కోట్లు జనాభా పెరిగిపోయింది.

మన దేశ జనాభా ఎంత విపరీతంగా పెరిగి పోతోందంటే ఈ శతాబ్దం ఆరంభంలో 23 కోట్ల 80 లక్షలు. మరి 1981 సంవత్సరం వచ్చేనాటికి 68 కోట్ల యాభై లక్షలు అయిపోయింది.

అంటే కేవలం 80 సంవత్సరాల్లో దేశ జనాభా మూడు రెట్లు అయిపోయింది. మరో మాటలో చెప్పాలంటే 80 సంవత్సరాల్లో 45 కోట్ల జనాభా పెరిగిపోయింది. మళ్ళీ నాలుగేళ్ళలో తీసే జనాభా లెక్కల్లో ఇంకెన్ని కోట్ల జనాభా పెరిగిపోతుందో! సంవత్సరానికి సగటున ఒక కోటి 30 లక్షల చొప్పున పెరుగుతున్న మన దేశ జనాభా 1990 నాటికి 82 కోట్లు అవుతుందని చెప్పుకోవచ్చు. ఈ శతాబ్దాంతానికి 95 కోట్లు దాటుతుంది.

1600 సంవత్సరంలో మన దేశ జనాభా ఉజ్జాయింపుగా 13 కోట్లు ఉండేది. క్రిందటి శతాబ్దం చివరినాటికి దేశ జనాభా 23 కోట్లు అయింది. అంటే మూడు వందల సంవత్సరాలకి కేవలం 10 కోట్ల జనాభాయే పెరిగింది. 300 సంవత్సరాలకి కేవలం 10 కోట్ల జనాభాయే పెరిగితే ఈనాడు 1971 నుంచి 1981 నాటికి 10 సంవత్సరాల వ్యవధిలోనే 14 కోట్ల జనాభా పెరిగిపోయింది. దీనికి కారణం వైద్య శాస్త్రం గణనీయంగా అభివృద్ధి చెందడమే. పూర్వకాలం మశూచి, కలరా, ప్లేగు వంటి అంటువ్యాధులతో లక్షలాది మంది మరణించేవారు. అలాగే ఎన్నో ప్రసూతి, శిశు మరణాలు ఉండేవి. మరి ఈనాడు అటువంటి భయంకర అంటువ్యాధులూ లేవు. వైద్యశాస్త్ర అభివృద్ధివల్ల అంటువ్యాధులని అరికట్టి జీవన ప్రమాణాన్ని ఎంతో పెంచుకున్నప్పుడు, అదే సమయంలో హద్దూ పద్దూ లేకుండా పెరిగి

పోతున్న జనాభాని అరికట్టకపోతే మరికొన్ని క్రొత్త సమస్యలు రాక మానవు. పెరిగిపోతున్న జనాభా వల్ల బాధలు కలుగక మానవు.

ప్రపంచ దేశాల్లో అధిక జనాభా రీత్యా చూస్తే చైనా ప్రథమ స్థానం ఆక్రమిస్తుంది.

దాని తరువాత భారతదేశం.

అధిక జనాభారీత్యా భారతదేశానికి రెండవస్థానమే అయినా భూభాగం వైశాల్యంరీత్యాచూస్తే చైనాకి ఉన్న భూభాగంలో ఏడవవంతే. అలాగే ప్రపంచ జనాభాలో 15 శాతం జనాభా మన దేశంలోనేఉంది. కాని ప్రపంచ భూభాగం రీత్యా చూస్తే మనకి 2. 4% మాత్రమే భూభాగం ఉంది. అమెరికాతో పోల్చి చూస్తే మన దేశ భూభాగం అయిదింట రెండుమాత్రమే ఉంది. అయితే జనాభా రీత్యా చూస్తే అమెరికా జనాభాకి మన దేశ జనాభా రెండున్నర రెట్లు ఎక్కువ ఉంది.

ఇంకొక విషయమేటంటే మన దేశ జనాభాలో 42 శాతం మంది 15 సంవత్సరాలలోపు వారు. అదే 40 సంవత్సరాల లోపు వారిని తీసుకుంటే మన దేశ జనాభాలో 75 శాతం పైగా ఉన్నారు. ఒక స్త్రీ 17 సంవత్సరాల వయస్సులో వివాహం చేసుకుని ఏ రకంగానూ కుటుంబ నియంత్రణని పాటించకపోతే తన సంతాన సాఫల్యత కాలంలో 13 మంది బిడ్డలని కనగలదు. మన దేశములో కుటుంబనియం

త్రణ పాటించకపోయినట్లయితే ప్రతీ స్త్రీకి తన సంతాన వృద్ధి కాలంలో సగటున 6గురు లేక 7 గురు పిల్లలు పుడ తారు. ఈ విషయాన్ని మనం దృష్టిలో పెట్టుకుని చూస్తే కుటుంబనియంత్రణని పాటించకపోతే జనాభా ఎంత విపరీ తంగా పెరిగిపోతుందో అర్థమవుతుంది. మన దేశంలో సాధారణంగా ఆడపిల్లలకి 15-19 సంవత్సరాలు వయస్సు వచ్చేసరికి పెళ్ళిళ్ళు అయిపోతాయి. ఇంతకంటే తక్కువ వయస్సులో కూడా పెళ్ళిళ్ళు అయిపోయే ఆడపిల్లలు ఎందరో ఉన్నారు. మన దేశంలో 18 సంవత్సరాల లోపు ఉన్న 60 శాతం మంది ఆడపిల్లలకి ఇప్పటికే పెళ్ళిళ్ళుఅయి పోయి ఉన్నాయని జనాభా లెక్కలలో తేలింది. మరొక విశే షమేమిటంటే 14–16 సంవత్సరాలలోపు వివాహం చేసు కున్న స్త్రీలకి సంతానం చాలా త్వరగా కలుగుతుంది. అంతే కాకుండా పిల్లలు వెంట వెంటనే పుట్టుతారు. 17–19 సంవత్సరాల వయస్సులో కూడా దాదాపు వెంట వెంటనే పిల్లలు పుట్టటం జరుగుతుంది. అదే 19 సంవత్స రాలు దాటిన తరువాత అయితే అంత వెంట వెంటనే పిల్లలు పుట్టటంగాని, పెళ్ళి అవగానే గర్భం రావడంగాని ఉండదు. అదే ఇంకా 25-30 సంవత్సరాలు దాటితే పిల్లలు వెంట వెంటనే కలగడం ఉండదు. అందుకని జనాభా పెరగ కుండా అదుపు చేయాలంటే వివాహ వయస్సుని పెంచడం అవసరం.

అదుపు లేకుండా జనాభా పెరిగి పోవడంతో దేశం ప్రగతికి ఎంతో అవరోధం ఏర్పడుతుంది. అభివృద్ధి చెందిన దేశాలు జనాభా పెరుగుదలని అరికట్టుకుని, సకల సౌకర్యాలు కలిగించుకుని హాయిగా ఉంటే, తక్కువ దేశాలు జనాభా విపరీతంగా పెరిగిపోతున్నందున తినడానికి సరైన తిండి లేక కట్టుకోవడానికి బట్టలేక, ఉండటానికి సరైన వసతిలేక బాధ పడుతున్నారు. ప్రభుత్వం ఏదో తమకి అన్ని సౌకర్యాలు సమకూర్చాలని అనుకోవడంకాక, ఎవరిమట్టుకు వారు ఒకరు ఇద్దరు పిల్లలతో కుటుంబాన్ని పరిమితం చేసుకోవాలి. చిన్నకుటుంబం చింతలు లేని కుటుంబం అని తెలుసుకోవాలి. పరిమితికి మించి సంతానాన్ని కని ఆ సంతానానికి తగిన తిండి పెట్టలేక, తగిన సౌకర్యాలు కలిగించలేక అనారోగ్యంగా, అశక్తులుగా తయారు చేసే కంటే కన్నటువంటి ఒకరిద్దరి పిల్లలని ఆరోగ్యంగా పెంచడం, చక్కగా వృద్ధిలోనికి తీసుకుని రావడం ప్రతీ తల్లీ–తండ్రి చేయవలసిన పని. అలాగే ఆడపిల్ల తక్కువ అనీ, మగపిల్లవాడు ఎక్కువగా భావించి మగపిల్లవాడు పుట్టేంతవరకు పిల్లలని కంటూ పోవడం తప్పు. అలా కనడంవల్ల ఒరిగేదేమీ లేదు సరికదా కష్టాని కోరి తెచ్చిపెట్టుకోవడమే !

ఆడపిల్ల అయినా ఒకటే, మగ పిల్లవాడు అయినా ఒకటే. ఆలోచన లేకుండా పిల్లలని కంటూ ఉంటే ఆ తల్లి దండ్రులు ఇబ్బందులపాలు అవడమే కాకుండా దేశానికి

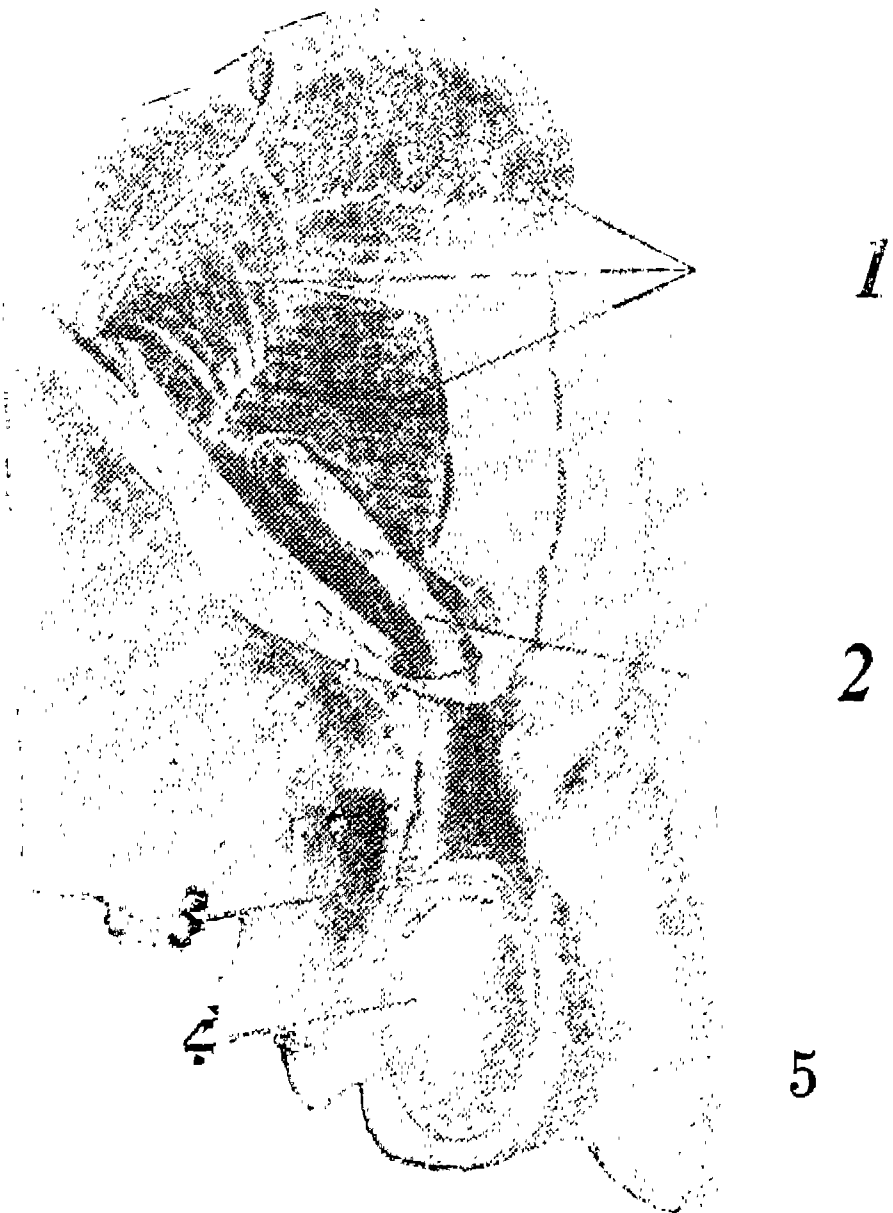
అనేక సమస్యలు తెచ్చి పెట్టడమే అవుతుంది. అదుపు లేకుండా జనాభా పెరిగినట్లయితే నిత్యావసర వస్తువుల ధరలు పెరిగిపోతాయి. నిరుద్యోగ సమస్య విలయతాండవం చేస్తుంది. మురికివాడలు పెరిగిపోతాయి.

వాతావరణ కాలుష్యం విపరీతమై పోతుంది. సంఘ విద్రోహకశక్తులు ఎక్కువై పోయి దోపిడీలు, దొంగతనాలు, హత్యలు పెరిగిపోతాయి.

విపరీతంగా జనాభా పెరిగిపోతున్న దృష్ట్యా, దాని వల్ల తలెత్తుతున్న అనేక విషమ సమస్యల దృష్ట్యా, కుటుంబ నియంత్రణని పాటించడం, ఒకరిద్దరి పిల్లలతో సంతానాన్ని పరిమితం చేసుకోవడం ఈనాటి దంపతుల తక్షణ కర్తవ్యం.



పురుష జననేంద్రియాలు



1) పొత్తి కడుపు కండరాలు

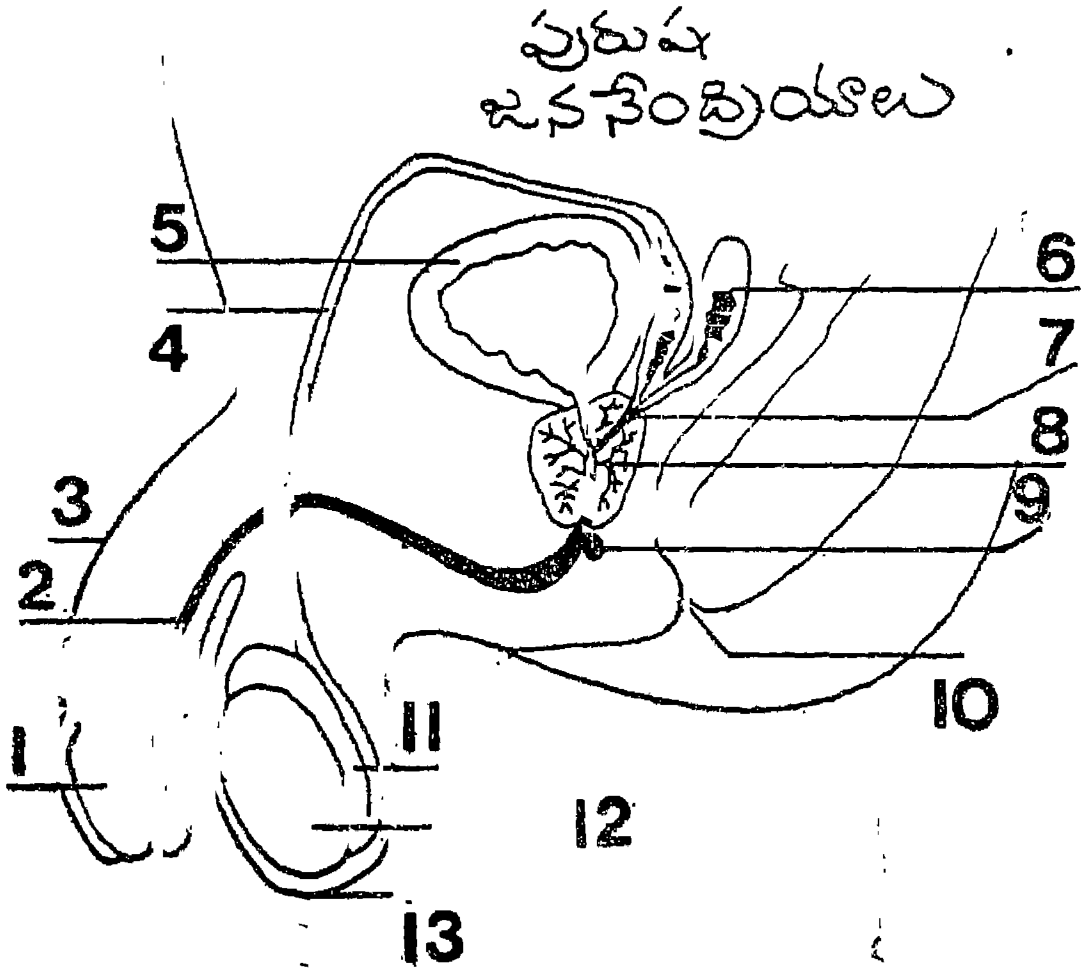
2) వీర్యవాహిక

3) ఎపిడిడిమిస్ (వీర్యవాహిక మొదటి భాగం)

4) వృషణం

5) పురుషాంగం

అంతర పురుష జననేంద్రియాలు



1. శిశ్నం
2. మూత్రనాళం
3. పురుషాంగం
4. వీర్యవాహిక (వాస్ డిఫెరెన్స్)
5. మూత్రకోశం
6. శుక్రకోశాలు
7. వీర్యాన్ని విడుదల చేయు నాళము
8. ప్రొస్టేటు గ్రంథి
9. కౌపర్స్ గ్రంధి
10. మలద్వారం
11. ఎపిడిడిమిస్
12. వృషణం (టెస్టికల్)
13. బీజకోశం (స్క్రోటం)

2. నిరోద్

నిరోద అంటే ఏమిటి?

క్రొత్తగా పెళ్ళి అయిన కుశల్రావుకి కొంతకాలం పాటు కుటుంబ నియంత్రణ పాటించాలని కోరిక కలిగింది. రోజూ రేడియోలో ప్రచారం చేస్తున్న "నిరోద్" అతన్ని కూడా ఆకట్టుకుంది. అనుకున్న ప్రకారంగా అతని భార్య అనిత అంగీకారంతో నూతన దాంపత్య జీవితాన్ని ప్రారంభించాడు. పాపం నిరోద్ గురించి విన్నాడు కాని, నిరోద్ని ఎలా వాడాలో తెలియక చివరికి తికమక పడ్డాడు. ఆ తిక మక పర్యవసానంగా అతనికి అనుకోని విచిత్ర సమస్య తయారయింది. మరునటి ఉదయమే డాక్టరు దగ్గరకు పరుగెత్తి "డాక్టర్! మీకు ఎలా చెప్పాలో తెలియకుండా ఉంది. కాని చాలా ప్రమాదం జరిగిపోయింది. కుటుంబ నియంత్రణ కోసం నిరోధ్ వాడబోతే అది సంయోగ సమయంలో నా భార్య యోని మార్గంలో జారిపోయింది ఏమి చేయాలి డాక్టర్? దీనివల్ల నా భార్యకి ఏమైనా ప్రమాదం అవుతుందా!" అని భయపడిపోతూ అడిగాడు.

కుశల్రావుకి నిరోధ్ సరిగ్గా యెలా వాడాలో తెలియకపోతే, ఇంకొంత మందికి అసలు నిరోధ్ అంటే ఏమిటో

తెలియదు. ఈ నిరోధ్ నే రబ్బర్ అనీ, సేఫ్ అనీ, ఫ్రెంచి లెదర్ (యఫ్. యల్) అనీ, గర్భనిరోధక సాధనమనీ అంటారు. ఈ రోజుల్లో తయారయ్యే నిరోధ్ లన్నీ పల్చగా మెత్తగా ఉండే రబ్బరుతో తయారుచేస్తున్నారు జంతువుల చర్మంతో తయారయే నిరోధ్ లు కూడా కొన్ని వున్నాయి. నిరోధ్ ఒక అంగుళం వెడల్పు, ఏడు అంగుళాల పొడవు వుంటుంది. నిరోధ్ కూడా రబ్బరు బూర లాగానే గాలి వూదితే ఉబ్బుతుంది. నిరోధ్ క్రింది భాగంలో చిన్న బుడగ లాగా ప్రత్యేకంగా వుంటుంది. సంయోగం సమయంలో విడుదలయిన వీర్యం ఇందులో వుండిపోతుంది. నిరోధ్ పురుషాంగానికి తొడిగినప్పుడు జారిపోకుండా వుండటానికి దీని ముందు భాగములో దళసరిగా వుండే రబ్బర్ ఇలాస్టిక్ రింగ్ వుంటుంది. నిరోధ్ ల్లో సైజులు వేరువేరుగా వుండవు. దీనికి సాగే గుణం వుంది. కనుక పురుషాంగము ఏ పరిమాణము కలిగి వున్నా సరిపోతుంది. నిరోధ్ లు ఒక్కొక్కటి వేరువేరుగా తగరపు కాగితముతో గాని, దళసరిఅట్టతో గాని చుట్టబడి వుంటాయి.

ఈనాడు నిరోధ్ లు కుటుంబ నియంత్రణకి వుపయోగిస్తున్నా మొట్టమొదట్లో ఎక్కువగా అక్రమ కామసంబంధాలకి, వేశ్యాసంపర్కమువల్ల వచ్చేసుఖవ్యాధులు రాకుండా వుండటానికి మాత్రమే వుపయోగించేవారు. కుటుంబనియంత్రణ సాధనాలలో ఒకటిగా ఇది ప్రచారము కలగడానికి కొన్ని అపోహలుకూడా అడ్డము వచ్చాయి. నిరోధ్ చాలా

సందర్భాలలో ఫేల్ అయిపోతుందనే దురభిప్రాయం వుంది. దీనికి కారణము సరిగ్గా దానిని వుపయోగించ లేకపోవడము లేదా పురుషుని నిర్లక్ష్యం. స్త్రీ గర్భవతి కాకుండా వుండాలంటే పురుషుడు జాగ్రత్తగా నిరోధ్ వాడాలి. భర్త నిరోధ్ వాడతాడుకదా అని భార్య నమ్మి వూరుకున్నా, పురుషుడు అజాగ్రత్తగా, నిర్లక్ష్యంగా వ్యవహరించినా భార్యకి గర్భము రావడానికి ఆస్కారం వుంది. పైగా కొందరు పురుషులకు సహజరతికీ, నిరోధ్ వాడుతూ పాల్గొనే రతికీ చాలా తేడా కనబడుతుంది. నిరోధ్ వాడుతున్నప్పుడు కొందరికి రతిలో కలగవలసినంత తృప్తి కలగకుండా వుంటుంది. రతిలో తృప్తి కలగడం లేదని భావించి సరిగ్గా వీర్యస్థలనానికి ముందు నిరోధ్ వాడవచ్చని ఊరుకుంటారు. అటువంటప్పుడు ఒక్కొక్కసారి సంయోగంలో శీఘ్రస్ఖలనం అయి గర్భం రావచ్చు.

నిరోధ్‌ని వాడటం ఎలా ?

సంయోగంలో పాల్గొనబోయే ముందే నిరోధ్‌ని స్థంభించిన పురుషాంగానికి తొడగాలి. పురుషాంగం చివరి భాగాన్న నిరోధ్ ఒక అర అంగుళం పొడవు వదులుగా ఉంచాలి. అలా ఉంచటంవల్ల స్థలనమైన వీర్యం అక్కడే వుండిపోవటానికి వీలు కుదురుతుంది. నిరోధ్ స్తంభించిన పురుషాంగానికి తొడగబోయే ముందు శిశ్నంపైన ఆచ్ఛాదనగా వుండే చర్మాన్ని వెనకకులాగి తొడగాలి. సుస్తీ

చేయించుకున్న వాళ్ళల్లో ఆ సమస్యే ఉండదు. నిరోధ్ తొడుగుతున్నప్పుడు చేతి గోళ్ళుకాని, వేళ్ళకు ఉండే ఉంగరాలుకాని గీసుకుపోకుండా జాగ్రత్త వహించాలి. లేకపోతే ఆ తెగిన స్థలంనుంచి వీర్యం లీక్ అవడానికి ఆస్కారం వుంటుంది. నిరోధ్‌ని పురుషాంగానికి చివరికల్లా తొడిగి ఇలా స్టిక్ రింగ్ గట్టిగా పట్టుకొనేటట్లు చూడాలి. నిరోధ్ వాడుతున్నప్పుడు పురుషాంగంనుంచి వెలువడే ద్రవాలు బయటకురావు కనుక అంతా పొడిగా వుంటుంది. అటువంటప్పుడు (స్త్రీ) యోనిమార్గం కూడా సరిగ్గా ద్రవాలు వూరక పొడిగ ఉంటే అటువంటి దంపతులలో సంయోగం సరిగ్గా కుదరదు. పైగా బాధాకరంగా వుంటుంది. ఇటువంటప్పుడు కుటుంబ నియంత్రణ కుపయోగించే పేస్టులు, జెల్లీలు నిరోధ్ పైన రాయాలి. అప్పుడు తేలికగా సంయోగం కుదురుతుంది. జారుడు పదార్థంగా వేజలైను వ్రాయకూడదు, వేజలైను లాంటివి నిరోధ్ రబ్బరుని పాడుచేస్తాయి.

పురుషాంగం బాగా స్తంభించి ఉన్నప్పుడు నిరోధ్ బాగానే పట్టుకుని ఉండి జారిపోకుండా ఉంటుంది. అలా కాక వీర్యం స్థలనం అయిన తరువాతగాని, సంయోగం సమయంలో ఇతర కారణాలవల్లకాని పురుషాంగం పరిమాణం తగ్గిపోతే, నిరోధ్ జారిపోయి యోనిమార్గంలో ఉండిపోవడానికి ఆస్కారం ఉంది. అందుకని నిరోధ్ వాడేటప్పుడు పురుషాంగ పరిమాణం తగ్గకముందే రతినుంచి ఉపసంహరించాలి

లేకపోతే స్థలనమైన వీర్యం వదులుగా ఉన్న నిరోధ్‌నుంచి బయటకు జారుకుంటూ వచ్చి యోని మార్గంలో ప్రవేశించవచ్చు. అందుకని అంగ పరిమాణం తగ్గిపోగానే నిరోధ్‌ని చేతితో అదిమిపట్టుకొని పురుషాంగాన్ని యోనిమార్గంనుండి ఉపసంహరించాలి. ఒకవేళ నిరోధ్ యోనిమార్గంలోకి జారిపోతే వెంటనే చేతివేళ్ళు యోని మార్గంలోకి పోనిచ్చి తీసివేయాలి. ప్రతీసారి సంయోగం అవగానే నిరోధ్‌ని జాగ్రత్తగా పరిశీలించాలి. నిరోధ్ ఎక్కడయినా చిరుగుపడినట్టు కనబడితే వెంటనే యోని మార్గాన్ని డూష్ చేసుకోవాలి. లేదా కుటుంబనియంత్రణ కోసం ఉపయోగించే పేస్టుని యోని మార్గంలో ప్రవేశపెట్టాలి. అసలు నిరోధ్ ఉపయోగించేటప్పుడల్లా దానితోపాటు ఫోమ్ బిళ్ళలుగాని, కుటుంబ నియంత్రణ జెల్లీలుగాని వాడినట్లయితే నిరోధ్ ఎట్టి పరిస్థితుల్లో చిరిగినా, జారినా గర్భం వచ్చే ప్రమాదం ఉండదు. నిరోధ్ వాడబోయేముందు బెలూన్‌లాగ గాలి వూది చూచి బాగా ఉన్నట్లయితేనే వాడుట మంచిది. కానీ మంచి కంపెనీవి, నమ్మకమైన షాపులో కొత్తస్టాకు తీసుకుంటే అంతగా యిబ్బంది ఉండదు. రబ్బరు నిరోధ్‌లు ఒక్కసారికే పనికివస్తే చర్మం నిరోధ్‌లు ఎక్కువసార్లు ఉపయోగించవచ్చు. ఈ రెండు రకాలుకాక "టిప్" నిరోధ్‌లు కేవలం పురుషాంగం చివరఉండే శిశ్నాన్ని మాత్రమే కప్పి ఉంచుతాయి. ఇవి గర్భనిరోధానికి వాడకుండా ఉండడం మంచిది. ఇవి తేలికగా సంయోగ సమయంలో జారిపోవచ్చు.

1981–82 సంవత్సరాల్లో భారతదేశంలో 44 లక్షల మంది దంపతులు నిరోధ్ ద్వారా కుటుంబ నియంత్రణని పాటిస్తే, 1984 సంవత్సరం వచ్చేసరికి దానికి రెట్టింపు దంపతులు నిరోధ్ వాడటం చేస్తున్నారు. ఈనాడు ప్రపంచంలో 40 మిలియన్లకి మించి దంపతులు కుటుంబ నియంత్రణని పాటించడానికి నిరోధ్‌వంటి సంతాన నిరోధక సాధనాన్ని వాడుతున్నారు. జపానువంటి దేశాల్లో దంపతులు ఆకర్షణీయంగా ఉండే రంగురంగుల నిరోధ్‌లు వాడుతున్నారు. ఈ రకంగా నిరోధ్‌వంటి ప్రాచుర్యం బాగా పెరిగింది.

నిరోధ్ వాడటం అతి తేలిక. చాలా క్షేమకరమైనది. ఏ విధంగానూ దంపతుల్లో ఏ ఒక్కరికీ అనారోగ్యాన్ని కలిగించదు. పైగా నిరోధ్ వాడకంవల్ల స్త్రీలకి గర్భాశయ కంఠానికి కేన్సర్ వచ్చే అవకాశాలు కూడా తగ్గుతాయి. ఎందుకంటే భర్త పురుషాంగానికి ఉండే పాచి పదార్థం స్త్రీ యోనిలోకి ప్రవేశించదు. (పాచికి కేన్సర్‌ని కలిగించే గుణం ఉందనే సిద్ధాంతం ఉంది కదా).

అరుదుగా కొందరు దంపతులకి నిరోధ్ రబ్బరు ఎలర్జీ కలిగించవచ్చు. అలాగే నిరోధ్‌ని ఎంత జాగ్రత్తగా వాడుతున్నా వందమందిలో 6–10 మంది దంపతులకి గర్భంవచ్చే అవకాశం ఉంది. దానికి కారణం అది జారిపోవడమో, చిల్లు ఉండడమో. అయితే ఫోమ్ బిళ్ళలతో పాటు ఇది వాడితే ఆ అవకాశం కూడా లేదు.

3. గర్భనిరోధక మాత్రలు

శ్రీమతి ఉషా రాణి ఒక కాలేజీలో లెక్చరర్. ఆమెను చూచి తక్కిన లెక్చరర్స్‌కి అసూయగానూ ఉంటుంది. ఆశ్చర్యంగానూ ఉంటుంది. కారణం ఆమె తన దాంపత్య జీవితాన్ని చక్కగా తీర్చిదిద్దుకోవడమే. వివాహమయిన నాలుగు సంవత్సరాలకు దాంపత్య జీవితపు తొలి దినాల్లోని ఆనందానుభూతిని ఎటువంటి బాదరబందీ లేకుండా అనుభవించింది. తరువాత పుట్టిన యిద్దరు పిల్లల్ని ఎంతో ప్లానుగా పెంచింది. ఆ పిల్లల ఆరోగ్య విషయంలోను, ఆహార విషయంలోను యెంతో శ్రద్ధ వహించింది. ఇలా కాకుండా వివాహమవగానే పిల్లలుపుట్టి, వాళ్ళని సరిగ్గా పెంచలేక, పిల్లల్ని చూసేవాళ్ళు ఎవరూ లేక దాంపత్య జీవితపు ఆనందాన్ని అనుభవించలేని వాళ్ళు ఈ లోకంలో యెంతోమంది వున్నారు. ఇటువంటి స్త్రీలందరికీ సరయిన మార్గం గర్భనిరోధక మాత్ర.

సామాజిక అవసరాలకోసం చేసిన కృషిలో గర్భ నిరోధక మాత్ర వైద్యశాస్త్రజ్ఞుల విజయం. 20వ శతాబ్దపు ప్రారంభంలో స్త్రీ సంక్షేమము కొరకు స్త్రీ స్వేచ్ఛకొరకు గట్టిగా పోరాడిన వాళ్ళలో మార్గరేట్ శాంగర్ ఒకరు. ఏ

స్త్రీకి అయినా పిల్లలు కలిగే విషయంలో అదుపు చేసుకో గల శక్తీ, స్వేచ్ఛ లేనంతకాలము స్వాతంత్రముగల స్త్రీగా మనజాలదు. ఈ అభిప్రాయముతోనే 1930లో మార్గరేట్ శాంజర్ "ప్లాన్డ్ పేరెంటు హుడ్ ఫెడరేషన్" నుండి 2, 100 డాలర్లు విరాళంగా సేకరించి డాక్టర్ పింకస్ అతని సహాచరుడు జాన్ రాక్‌కి గర్భనిరోధక ప్రక్రియలు కనిపెట్ట డానికి సహాయము చేసింది. తరువాత వీరిద్దరి రీసెర్చ్‌కి అనేక సంస్థల నుంచి కూడా కొన్ని మిలియన్ల డాలర్లు రాసాగాయి. 1956 లో రాక్ పింకస్—వీరితో కలసిన మరొక డాక్టర్ సెల్సో గార్సియా మురికి పేటల్లో నివసించే 265మంది స్త్రీల మీద ఈ గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడి సంతృప్తికరమైన ఫలితాలను గమనించాడు. దీనితో "ఉమన్ లిబరేషన్" ఉద్యమములో విప్లవాత్మకమైన మలుపు వచ్చింది. గర్భ నిరోధక మాత్ర కనిపెట్టిన దశాబ్దంలోనే అనేక కంపెనీలు యీ మాత్రలను కొన్ని మిలియన్ల సంఖ్యలో తయారు చేశాయి.

గర్భనిరోధకమాత్ర ఎలాగర్భాన్ని నిరోధిస్తుంది?

మామూలుగా మెదడులో ఉండే పిట్యూటరీ గ్రంధి నుండి అండాశయాలని ఉత్తేజపరిచే హార్మోన్లుతయారవుతూ వుంటాయి. ఆ పిట్యూటరీ హార్మోన్ల ఫలితంగా అండాశ యాలనుండి గ్రుడ్లు తయారయి విడుదలవడం జరుగుతూ

(4)

వుంటుంది. అంతేకాకుండా ఈ హార్మోన్లు ఫలితంగా అండా శయాలనుంచి ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజస్టిరోన్ హార్మోన్లు తయా రవుతూ వుంటాయి. ఒకవేళ స్త్రీ గర్భవతి అయినట్లయితే అండాశయంనుంచి విడుదలవుతున్న ప్రొజస్టిరోన్ హార్మోను యెక్కువ మోతాదులో తయారవడము ప్రారంభం అవుతుంది. ఈ ఎక్కువగా తయారయ్యే ప్రొజస్టిరోన్, అక్కడనుంచి తయారయ్యే ఈస్ట్రోజన్ కలసి పిట్యూటరీ గ్రంధి నుండి అండాశయాలను ఉత్తేజపరిచే హార్మోన్లను తయారవకుండా చేస్తాయి. దాని ఫలితంగా అండాశయాల నుంచి గర్భిణీస్త్రీలో మరొక గ్రుడ్డు విడుదలయ్యే అవకాశం వుండదు. ఈ విషయాన్నే శాస్త్రజ్ఞులు గుర్తించి స్త్రీ బహిష్టు అయిన అయిదవ రోజునుంచే ఎక్కువ మోతా దులో ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజస్టిరోన్ మాత్రల రూపములో యివ్వడము జరిగింది. ఈ విధముగా ఈ రెండు హార్మోన్లు గ్రుడ్డుని తయారుచేసే హార్మోన్లను పిట్యూటరీ గ్రంధినుంచి వెలువడకుండా నిరోధించివేస్తాయి. అంతే కాకుండా గర్భ నిరోధక మాత్రల ద్వారా యిచ్చే ప్రొజిస్టిరోన్ వల్ల గర్భా శయము కంఠం దగ్గర వుండే పచ్చని పొర దళసరిగా మారి గర్భాశయములోనికి వీర్యకణం ప్రవేశానికి అవరోధము కలిగిస్తుంది. అంతే కాకుండా గర్భాశయము లోపలిపొరను అండము పొదగబడటానికి అనుకూలంగా లేని స్థితిలో ఉంచు తుంది. అందుచేత ఎట్టి పరిస్థితుల్లో అయినా అండము

తయారయి విడుదలయినా అండాశయము లో అది పిండంగా ఎదగడానికి వీలులేకుండా అయిపోతుంది.

స్త్రీ బహిష్టు అయిన 5 వ రోజునుంచి రోజూ ఒక మాత్ర చొప్పున 21 రోజులు తీసుకోవాలి. 5వ రోజు అంటే ఎప్పుడు అని అనుమానము కలుగవచ్చు. స్త్రీ బహిష్టు స్రావము కనబడినరోజు మొదటి రోజు క్రింద లెక్క కట్టాలి. అక్కడినుంచి లెక్క కట్టి అయిదవ రోజునుంచి గర్భనిరోధక మాత్ర ప్రారంభించాలి. గర్భనిరోధక మాత్ర ఒక నిర్ణీత సమయంలో రోజూ తీసుకోవాలి రాత్రిపూట మొదలెట్టి నట్లయితే రాత్రిపూటే తీసుకోవాలి. ఒకరోజు రాత్రిపూట, మరొకరోజు మధ్యాహ్నము యిలా తీసుకోవడం సరయిన విధానముకాదు. రోజూ రాత్రిపూట భోజనము చేయగానే గర్భనిరోధక మాత్ర తీసుకోవడము మంచిది. ఆహారము తీసుకున్న తరువాత మాత్ర వేసుకుంటే కడుపులో వికారము కలగడము, తల తిరగడము లాటివి అనిపించవు. ఇలా 21 మాత్రలు వేసుకుని ఆపివేసిన 3 రోజుల్లో బహిష్టు స్రావము కనబడుతుంది. తిరిగి బహిష్టు స్రావము కనబడిన 5వ రోజు నుంచీ గర్భనిరోధక మాత్ర తీసుకోవటము ప్రారంభించాలి.

కొందరు స్త్రీలు తిరిగి అయిదవరోజునుంచి గర్భనిరోధక మాత్ర వేసుకోవడము మరచిపోతూ వుంటారు. అటువంటి అవకాశము లేకుండా 28 మాత్రలు ఉండే ప్యాకెట్లు తయారుచేయబడి వున్నాయి. ఈ 28 మాత్రలు ఉండే

ప్యాకెట్లు వాడే స్త్రీలు యిక బహిష్టు సమయంలో కూడా బిళ్ళ ఆపే పనిలేదు.

కుటుంబ నియంత్రణ మాత్రలు

కుటుంబనియంత్రణ కొరకు స్త్రీలు రోజు వాడే బిళ్ళలు బహిష్టు స్రావం కనబడిన అయిదవ రోజునుండి వేసుకోవాలి కదా! మరికొందరు బహిష్టు సమయంలోకూడా సంయోగం జరుపుతారు. ఇటువంటి స్త్రీలు బహిష్టు సమయంలో మాత్రలు వాడకపోవడంవల్ల గర్భం రావడానికి అవకాశం ఉండదా అనే అనుమానం కొందరు వ్యక్తపరుస్తారు.

నెల నెలా ప్రతి బహిష్టుకి అయిదవ రోజునుంచి కుటుంబ నియంత్రణ మాత్రలు వాడే స్త్రీలు బహిష్టు సమయంలో సంయోగం జరపడంవల్ల గర్భం రావడం జరగదు. అందుకని బహిష్టు సమయంలో జరిపినా ప్రత్యేకంగా మాత్రలు వాడనవసరం లేదు. మామూలుగానే ఐదవ రోజునుంచి వాడితే చాలు.

గర్భనిరోధక మాత్ర - కొన్ని అనుమానాలు

గర్భనిరోధక మాత్రలు కొన్ని నెలలపాటు వాడుతున్నా ఎప్పుడు పిల్లలు కావాలనుకుంటే అప్పుడు మాని వేయవచ్చు. ఈ మాత్రలు కొంతకాలముపాటు వాడుతూ ఉండినట్లయితే, తరువాత పిల్లలు కలగరేమోననే భయము అనవసరము. 75 శాతము స్త్రీలలో ఈ మాత్రలు వాడటము

మానివేసిన 2 నెలల్లో గర్భిణీ రావడానికి ఆస్కారము వుంది 90 శాతం స్త్రీలు ఒక సంవత్సర కాలములోగా గర్భవతులవుతారు. స్త్రీలు గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడినా, అవి మానివేసిన తరువాత అందరి స్త్రీలలాగానే మామూలుగా గర్భవతులవుతారు. అలాగే గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడి ఆపిన తరువాత ఆ స్త్రీలకు పుట్టిన పిల్లలు మామూలు ఆరోగ్యవంతులుగానే వుంటారు. వారిమీద ఆ మాత్రల ప్రభావము ఏమీ వుండదు.

గర్భనిరోధక మాత్రలు - దుష్ఫలితాలు

మామూలు ఆరోగ్యవంతమైన స్త్రీకి ఈ మాత్రలవల్ల పెద్ద దుష్ఫలితాలు ఏమీ కలగవు. కాని మాత్రలు వాడడము మొదలుపెట్టిన మొదటి రెండు మూడునెలల్లో కొన్ని ఒడిదుడుకులు కనబడతాయి. దీనికి కారణము ఆ మాత్రలో వుండే ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను. నాలుగు నెలల్లోగా మాత్రల రూపములో యిచ్చే ఈ హార్మోనుల ప్రభావానికి శరీరము సరిపెట్టుకోగలుగుతుంది. 3 నెలల తరువాత కూడా యీ మాత్రలవల్ల చెడు ఫలితాలు కనబడుతూ వుంటే డాక్టరు సలహా పొందడము మంచిది. ఎక్కువమంది స్త్రీలల్లో వీటివల్ల ఎటువంటి చెడు ఫలితాలు కనబడవు మామూలుగా ఇబ్బంది కలిగించే లక్షణాలల్లో కడుపులో వికారము ఒకటి. మామూలుగా ఒకటి రెండు రోజులలో యీ ఇబ్బంది తగ్గిపోతుంది.

అసలు రాత్రిపూట భోజనము చేయగానే యీ మాత్ర వేసుకుంటే చాలావరకూ ఏ వికారము అనిపించదు లేదా ఒక గ్లాసు పాలలో తీసుకున్నా ఏమీ అనిపించదు.

ఈ మాత్రలు తీసుకొంటున్న కొందరు స్త్రీలల్లో కాళ్ళకి నీరు రావడం, కాళ్ళల్లో కండలు బిగదీసుకున్నట్లు, వక్షో జాలు బరువెక్కినట్లు, ఒళ్ళు బరువెక్కినట్లు అవడము ఉంటాయి. కొందరికి ఒంటికి దురదలు వస్తాయి. ఇలా కాక కొందరు స్త్రీలకు బాగా తలనొప్పి రావడము, ఒళ్ళు తూలి నట్లు అవడము, చూపు కనబడటములో మార్పు రావడము కలుగవచ్చు. ఇటువంటప్పుడు ఆ మాత్రలు ఆపివేయడము మంచిది. కొందరు స్త్రీలకు తెల్లబట్ట అవడము అనేది ఈస్ట్రో జన్ వల్లనే కాని ఇతర్రతా వ్యాధి కలిగిగాదు. కొందరు స్త్రీలల్లో ఆకలి పెరగడము,బరువు పెరగడముకూడా వుంటాయి. మరికొందరు స్త్రీలల్లో యీ మాత్రలు వాడుతున్నా బహిష్టుకీ బహిష్టుకీ మధ్య కొద్దిగా రక్తస్రావం కనబడవచ్చు. అది కేవ లము ఆ మాత్రలలో ప్రొజెస్టిరోన్ హార్మోనుకి సంబంధిం చిన మోతాదు తక్కువలో ఉండుటయే కారణము. ఇటు వంటి స్త్రీలు ప్రొజెస్టిరోన్ ఎక్కువ ఉండే గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడడము మంచిది. అరుదుగా కొందరికి యోనిలో బాగా దురద, మంట కలగడము సంయోగానికి ఇబ్బందిక రంగా వుండటము ఉండవచ్చు. అది కేవలం యీ మాత్రల వల్లనే.

గర్భనిరోధక మాత్రవల్ల కేన్సర్ వస్తుందా?

30 సంవత్సరాల పైగా స్త్రీల వ్యాధులలో చాలా ఎక్కువ మోతాదులో ఈస్ట్రోజన్ హార్మోనును ఉపయోగించడము జరుగుతోంది. యీ రకంగా మందు రూపములో యీ హార్మోన్లు ఇవ్వగా కేన్సర్ వచ్చినట్లు ఎక్కడా రూఢి అవలేదు. కొంతకు యీ మాత్రలు వాడితే కేన్సర్ వస్తుందేమోనని అపోహ పడటానికి ఒక కారణం ఉంది. యీ మాత్రలు వాడుతున్నప్పుడు గర్భాశయ కంఠము దగ్గరవున్న టిస్యూలలో కేన్సర్ వచ్చినవుడు కనబడే మార్పులు కనబడటము జరుగుతుంది. స్త్రీ గర్భవతిగా వున్నప్పుడు కూడా అక్కడి టిస్యూలలో ఇటువంటి కేన్సర్ లక్షణాలే కనబడి, కాన్పు అయిపోయిన తరువాత ఆ లక్షణాలన్నీ పోయి మామూలుగానే మారిపోతాయి. అదే విధంగా మాత్రలు వాడుతున్నంత కాలము కనబడి, ఆ మాత్రలు మానివేయగానే ఆ లక్షణాలు లేకుండా పోతాయి. ఇంకో రకంగా చూస్తే అసలు ఈ మాత్రలు గర్భాశయానికి, వక్షోజాలకు కేన్సర్ రాకుండా నిరోధిస్తాయి.

కొందరికి నిషేధింపబడిన మాత్ర

రక్తనాళాల్లో రక్తం గడ్డకట్టే స్వభావం ఉన్నప్పుడు ఊపిరితిత్తుల్లో రక్తం గడ్డకట్టి అడ్డు పడినప్పుడు, పక్షవాతం వచ్చినప్పుడు, కళ్ళనరాల్లో రక్తప్రసారం ఆగిపోయినపుడు

గుండె జబ్బు ఉన్నప్పుడు, శరీరంలో కేన్సర్ ఉన్నప్పుడు గర్భనిరోధక మాత్రలు ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ వాడకూడదు. ఎందుకంటే ఆ మాత్రలలో ఉండే ఈస్ట్రోజను హార్మోను ఆ వ్యాధి ముదరడానికి లేదా తిరగబెట్టడానికి దోహదం చేస్తోంది. పై పరిస్థితుల్లోనే కాకుండా మధుమేహం ఉన్న వాళ్ళు మైగ్రేన్ తలనొప్పితో బాధపడుతున్నవారు, గర్భాశయంలో ఫైబ్రాయిడ్స్ ఉన్నవారు నోటి మాత్రలు వాడకూడదు.

గర్భనిరోధక మాత్రలు పాలు ఇస్తున్న తల్లులు వాడవచ్చా ?

గర్భనిరోధక మాత్రల వల్ల తల్లి దగ్గర పాలు తగ్గిపోవడానికి అవకాశం ఉంది. అందుకని బిడ్డ ఆహారం తీసుకోవడం మొదలుపెట్టే వరకు తల్లి సంతాన నిరోధక మాత్రలు వేసుకోవడం మంచిదికాదు. బిడ్డకు పాలు ఇస్తున్న తల్లులు కనీసం ఆరవ నెలవరకు ఈ మాత్రలు వాడకుండా ఉండటం మంచిది. అయితే కుటుంబ నియంత్రణకి ఇతర పద్ధతులు అవలంబించవచ్చు.

కొన్ని సంతాన నిరోధక నోటి మాత్రలు

'ఓరల్ కాంట్రాసెప్టివ్ పిల్స్' నే నోటి మాత్రలు అని అంటారు. మార్కెట్టులో ప్రతీ మందుల షాపులోనూ, ప్రభుత్వంవారి కుటుంబనియంత్రణ విభాగంలోనూ ఈక్రింది

విధమైన నోటి మాత్రల ప్యాకెట్టులు దొరుకుతాయి. వీటిల్లో వేటినైనా దంపతులు కుటుంబ నియంత్రణని పాటించడానికి వాడవచ్చు.

1. కంబైన్డ్ పిల్ (గవర్నమెంట్ ఆఫ్ ఇండియా) కుటుంబనియంత్రణ నోటి మాత్రలు.

21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టులు

28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టులు

ఇలా ఈ నోటి మాత్రలు రెండు రకాలు ఉన్నాయి. 28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు ఎలా ఉపయోగించవలసినదీ తరువాత వివరించబడుతుంది.

2. ఓవ్రాల్ (21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు)

3. ఓవ్రాల్ యల్ (21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు)

4. ఓవ్లెన్ (21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు మరియు 28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు)

5. ప్రిమోవలార్ - 50
21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు

6. ప్రిమోవలార్ ఇ. డి.
28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు

7. ప్రిమోవలార్ - 50
21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు

8. మైనోవలార్
21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు, 28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు
9. ఓవ్యులిన్ –50
21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు
10. ఆర్థోనోవిన్ 21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు
11. నారాసైక్లిన్ 22 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు
12. లిండియాల్ 22 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు
13. ట్రైక్విలర్ 21 బిళ్ళల ప్యాకెట్టు

పైన ఇచ్చిన నోటిమాత్రల లిస్టు మార్కెట్టులో లభించే అనేకంలో కొన్ని మాత్రమే. వీటిలో 21 బిళ్ళల పాకెట్టుగాని, 22 బిళ్ళల ప్యాకెట్టుగాని బహిష్టు స్రావం కన బడిన 5వ రోజునుంచి ప్రతి రోజూ రాత్రిపూట ఒకటి చొప్పున వాడాలి.

28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టులు తయారు చేయడంలో ఒక కారణం ఉంది. కొందరికి రోజూ వేసుకుంటే తప్ప మానివే సిన తరువాత తిరిగి 5వ రోజున వేసుకోవాలని గుర్తు రాదు. అందుకని అటువంటి స్త్రీలకి ఇక ఎప్పటికీ మానకుండా సంవ త్సరాల తరబడి రోజూ వేసుకునేందుకు 28 బిళ్ళల ప్యాకె ట్టులు తయారుచేయబడ్డాయి. ఈ 28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టులో మొదట 21 బిళ్ళలే ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజస్టరన్ హార్మోన్లకి సంబంధించినవి. మిగతా 7 బిళ్ళలు కేవలం ఐరన్ లేదా లాక్టోజ్ బిళ్ళలు.

సాధారణంగా 21 ప్యాకెట్టు బిళ్ళలు వాడే స్త్రీలు ఆ ప్యాకెట్టు పూర్తి అవగానే ఆపివేస్తారు. అవి ఆపివేసిన 3–4 రోజుల్లో బహిష్టు వస్తుంది. తిరిగి బహిష్టు వచ్చిన తరువాత 5వ రోజునుంచి క్రొత్త ప్యాకెట్టు ప్రారంభిస్తారు. కాని 28 బిళ్ళల ప్యాకెట్టులే కావాలనుకునే స్త్రీలు మొట్ట మొదటిసారి 5వ రోజునుంచి తెల్లబిళ్ళల దగ్గరనుంచి మొత్తం 21 బిళ్ళలు పూర్తి చేసి తరువాత చాక్లెటు రంగులో ఉండే మిగతా 7 బిళ్ళలు వేసుకుంటారు. ఈ బిళ్ళలు కూడా రోజుకి ఒకటి చొప్పునే వాడాలి. ఈ 7 బిళ్లలు పూర్తి అయిపోయేలోగా బహిష్టు రావడం, పూర్తి అవడం జరిగి పోతుంది. ప్యాకెట్టు అయిపోగానే తిరిగి 28బిళ్ళల ప్యాకెట్టు తీసుకుని అందులో మళ్ళీ తెల్లబిళ్ళల దగ్గర నుంచి వేసుకో వడం మొదలుపెట్టాలి.

నోటిమాత్రలు ఎంత కాలం వాడవచ్చు ?

నోటి మాత్రలు వరసగా 3 నుంచి 5 సంవత్సరాలు వాడవచ్చు. ఇంతకంటే ఎక్కువకాలం కూడా వాడవచ్చు. అయితే కొన్ని చెడు ఫలితాలు కనబడే అవకాశం ఉంది. అందుకని డాక్టరు సలహా లేనిదే మూడు సంవత్సరాలకి మించి వాడటం మంచిది కాదు.

నోటి మాత్రలు వాడే స్త్రీలు ప్రతి 6 నెలలకి ఒకసారి వైద్యునిచేత రక్తపోటు చూపించుకోవడం, రక్తంలో సుగర్

శాతం ఎంత ఉన్నదీ పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది. అంతేకాకుండా డాక్టరుచేత పి వి. (గర్భకోశం, ఇతర జననేంద్రియాల పరీక్ష) చేయించుకోవడం మంచిది.

నెలకి ఒకటి రెండుసార్లే కలసినా నోటిమాత్రలు నెలంతా వాడాలా ?

కొందరు దంపతులు ఉద్యోగరీత్యా దూరంగా ఉండి నెలలో రెండు మూడు రోజులే దాంపత్య సంబంధాలలో పాల్గొనడం జరుగుతూ ఉంటుంది. అటువంటివాళ్ళు అయినా నోటి మాత్రలు రోజూ వాడి తీరవలసిందే. అంతేగాని దాంపత్య సంబంధాలలో పాల్గొన్నప్పుడే నోటి మాత్రలు వాడితే సరిపోతుందని అనుకుంటే పొరబాటే అవుతుంది. రోజూ వాడకుండా కేవలం దాంపత్య సంబంధాలలో పాల్గొన్న రోజునే నోటి మాత్రలు వాడడంవల్ల గర్భం రాకుండా ఆగడం జరగదు.

నోటిమాత్ర మిస్ అయితే...

నోటి మాత్ర రోజూ రాత్రి భోజనం అవగానే వేసుకోవడం మంచిది. అంతేగాని బెడ్ రూం లోకి వెళ్ళిన తరువాత వేసుకుందామంటే ఆ రోజుకే మిస్ కొట్టే ప్రమాదం ఉంది. ఒకవేళ ఒకరోజు మరచిపోతే ఉదయం లేవగానే ఆ విషయం గుర్తు తెచ్చుకుని టిఫెన్ తో రాత్రి మాత్రని వేసుకోవాలి. తిరిగి ఆ రోజు రాత్రి మామూలుగానే వేసుకో

వాలి. అంతేగాని ఉదయం వేసుకున్నాం కదా అని రాత్రి మానకూడదు. అలాగే ఈ రాత్రికి మా శ్రీవారు లేరు కదా అని బద్ధకం వేసి మాత్ర మింగడం మానకూడదు.

ఒకవేళ మాత్ర వేసుకోవడం వరసగా రెండురోజులు మరచిపోతే మూడవరోజు ఉదయం ఒకటి, రాత్రి ఒకటి వాడటమే కాకుండా, ఇక ఆ రోజునుంచి మాత్రం కోర్సు పూర్తి అయ్యేవరకు ఇతర కుటుంబనియంత్రణ పద్ధతులు కూడా పాటించడం అవసరం. ఇతర కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు అంటే యోనిలో పెట్టుకునే ఫోమ్స్, బిళ్ళలు, పురుషుడు నిరోధ్ వాడటం వంటివి. వరుసగా రెండురోజులు మాత్రలు వాడుతున్న మధ్యకాలంలో మాత్రలు వేసుకోవడం మరచిపోతే గర్భం రాకుండా ఇక ఆ నెలకి ఆ మాత్రలు శక్తివంతంగా తోడ్పడలేకపోతాయి. అందుకనే వాటికి తోడు ఇతర కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు పాటించాలని సూచించేది.

గర్భనిరోధక మాత్రలు - అంగవైకల్యం

గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడిన స్త్రీలకి తరువాత సంతానంకలిగితే ఆ సంతానానికి అంగవైకల్యం వస్తుందేమో అనే భయం కొందరిలో ఉంది. నోటిమాత్రలు వాడడంవల్ల తరువాత పుట్టే బిడ్డకి అంగవైకల్యం రాదు. అలాగే నోటి మాత్రలు వాడడంవల్ల సంతాన సాఫల్యత తగ్గిపోవడం జర

గదు. ఈ బిళ్ళలు వాడటం మానివేసిన 3 నెలల్లోనే నూటికి 98 మంది స్త్రీలలో అండం విడుదల మామూలుగానే జరుగుతుంది. గర్భం మామూలుగానే వస్తుంది. ఒకవేళ ఇది వరకు సరిగ్గా బహిష్టులు రాని స్త్రీలుగాని, అండం విడుదల నెలనెల రాని స్త్రీలుగాని ఉన్నట్లయితే నోటిమాత్రలు కొన్ని నెలలు వాడినపుడు బహిష్టులు అయి పిమ్మట రెగ్యులర్‌గా నెలనెలా రావడం, అండం విడుదల సక్రమంగా అవడం కూడా జరుగుతుంది.

ఎక్కడో కొందరిలో ఈ బిళ్ళలు వాడడంవల్ల కొద్దిపాటి చెడు ఫలితాలు కనబడతాయి. కొద్దిగానో, కొంత ఎక్కువగానో బాధలు కనబరిచేవాళ్ళు 5–15 మంది ఉంటారు. వీళ్ళు కూడా మాత్రలు మింగడం మానివేసిన తరువాత మామూలు అయిపోతారు.

ప్రపంచం మొత్తం మీద 50 మిలియన్లకి పైగా స్త్రీలు గర్భనిరోధక నోటిమాత్రలు రెగ్యులర్‌గా వాడుతున్నారు. మన దేశంలో స్త్రీలు నోటిమాత్రల వాడకం విషయంలో అంత ఆసక్తి చూపించడం లేదు. ముఖ్యంగా గ్రామీణ స్త్రీలు ఇందుకు ముందుకు రావడంలేదు. దానికి కారణం సరైన విద్య, విజ్ఞానం లేకపోవడమే.

నోటిమాత్రలు వాడే స్త్రీలకి గర్భం రావడం అరుదు. ఈ బిళ్ళలు వాడే స్త్రీలలో 1–2 శాతం మందిలో గర్భం రావడం జరుగుతూ ఉంటుంది.



4. కడుపురాకుండా కాపాడేబిళ్ల "టుడే"

రేవతికి ఇటీవలే వివాహమైంది. అప్పుడే పిల్లలు వద్దనుకుంది. కాని ఏం చేయాలో తెలియలేదు. ఒకసారి డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్ళి డాక్టర్, నాకు ఇటీవలనే వివాహమైంది. నేనూ, మా వారూ ఇద్దరం ఉద్యోగాలు చేస్తున్నాం. వారొక ఊరులో ఉద్యోగం చేస్తూ వుంటే నేను మరొక ఊరులో, అందుకని మేమిద్దరం రతిలో పాల్గొనగలిగేది నెలకి ఏ మూడు నాలుగు రోజులు మాత్రమే. ఇద్దరం చెరొక ఊరులో వుండడం, ఉద్యోగం చేస్తూ వుండడం వల్ల గర్భం రాకూడదని అనుకున్నాం. అందుకని వారు ఇక్కడికి వచ్చినప్పుడు నిరోధ్ వాడుతున్నారు. మరి వారికి చేతకాకపోవడంవల్లనో, మరెందుకనో సరిగ్గా కుదరడం లేదు. తరచుగా జారిపోతుంది. పైగా నిరోధ్ వల్ల తృప్తి వుండడంలేదని తీసి ప్రక్కన పడేస్తారు. అలా చేస్తే కడుపు వస్తుందేమోనని భయం కలుగుతూ వుంటుంది. సరే వారు నిరోధ్ వాడకుండా నేనే కడుపు రాకుండా మాత్రలు వేసుకుందామని అనుకున్నాను. రోజూ రతిలో పాల్గొన్నా పాల్గొనకపోయినా నెలకి ఒకటి, రెండుసార్లే కడుపు రాకుండా బిళ్ళలు మాత్రం రోజూ తప్పనిసరిగా వేసుకోవాలి కదా. అలాగేనని వేసుకో

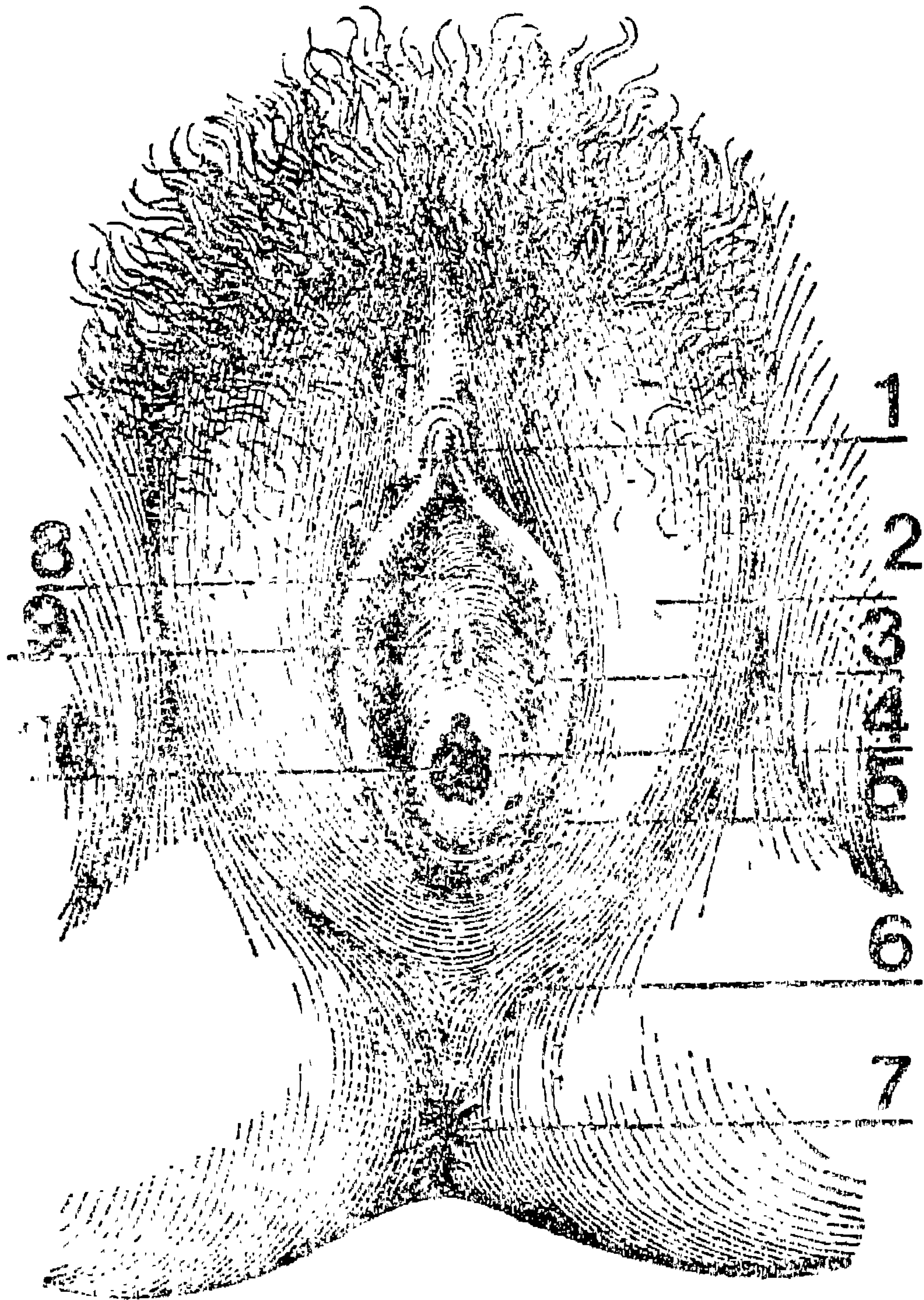
వడం మొదలు పెట్టాను. కాని అది కడుపులో త్రిప్పుతుంటే ఒక నెల కూడా పూర్తిగా వాడకుండా మధ్యలోనే మానివేశాను. ఇలాంటి పరిస్థితివల్ల రెండు మూడు రోజులే రతిలో పాల్గొన్నా ఆనందం లేకుండా భయం భయంగా పాల్గొనవలసి వస్తోంది. అందుకని నాకొక సలహా కావాలి. నాకు గాని, మా వారికిగాని ఇబ్బంది లేకుండా, ఇద్దరం కలుసుకున్నప్పుడే వాడే బిళ్ళలు ఏవో తెలియజేయండి. అవి వాడుతూ హాయిగా వుంటూ ఇంకో రెండు సంవత్సరాలు గర్భం రాకుండా కాపాడుకుంటాం. నా మానసిక వేదనని అర్థం చేసుకోండి" అంటూ తన మానసిక వేదనని వ్యక్తపరిచింది.

ఎప్పుడో ఒకసారి రతిలో పాల్గొంటూ గర్భం రాకుండా జాగ్రత్త పడాలంటే "టుడే" వజైనల్ పెసరీ బాగా ఉపయోగపడుతుంది. వజైనల్ పెసరీ అంటే యోనిలోపలికి వాడే బిళ్ళ. "టుడే" బిళ్ళ గర్భం రాకుండా నిర్భయంగా వాడవచ్చు. దంపతులు రతిలో పాల్గొనడానికి పది నిముషాల ముందు ఒక బిళ్ళని యోని లోపలికి పెట్టుకోవాలి. వేలుద్వారా పూర్తిగా లోపలికి పోయేటట్లు పెట్టుకోవడం అవసరం. యోని లోపలికి ప్రవేశపెట్టుకున్న ఈ బిళ్ళ 10 నిమిషాల్లో కరిగిపోతుంది. ఇలా కరిగిపోయిన బిళ్ళ గర్భం రాకుండా వీర్యకణాలని నిర్మూలిస్తుంది. అయితే ఈ బిళ్ళ గంటసేపే పనిచేస్తుంది. గంట తరువాత మళ్ళీ రతిలో పాల్గొ

నాలంటే మరొక బిళ్ళని యోనిలోకి ప్రవేశపెట్టాలి. అయితే ఒకటి గుర్తుంచుకోవాలి. యోనిలోకి బిళ్ళని ప్రవేశపెట్టుకున్న తరువాత 10 నిమిషాల వరకు రతిలో పాల్గొనకుండా ఆగాలి. యోనిలోకి ప్రవేశపెట్టుకునే ఈ బిళ్ళవల్ల యోనిలో మంటగాని మరో బాధగాని వుండదు. బిళ్ళ వెంటనే కరిగిపోతుంది కనుక రతికి ఎటువంటి ఆటంకం వుండదు. స్త్రీకిగాని, పురుషునికి గాని ఎటువంటి అనారోగ్యం కలగదు. ఈ బిళ్ళలు ఎంతకాలం ఉపయోగించినా నష్టం కలగదు. ఏ వయస్సుకి చెందిన స్త్రీలైనా ఉపయోగించవచ్చు. అయితే ఆ బిళ్ళ పనిచేసేది గంటసేపే అనేది గుర్తు వుంచుకోవాలి. ఒకవేళ ఒకేరోజున మూడు నాలుగుసార్లు రతిలో పాల్గొంటే అన్నిసార్లూ ఒక్కొక్క బిళ్ళని యోనిలో పెట్టుకోవాలి. ఇది మింగే బిళ్ళ కాదు కనుక కడుపులో వికారం వంటి బాధలు వుండవు.

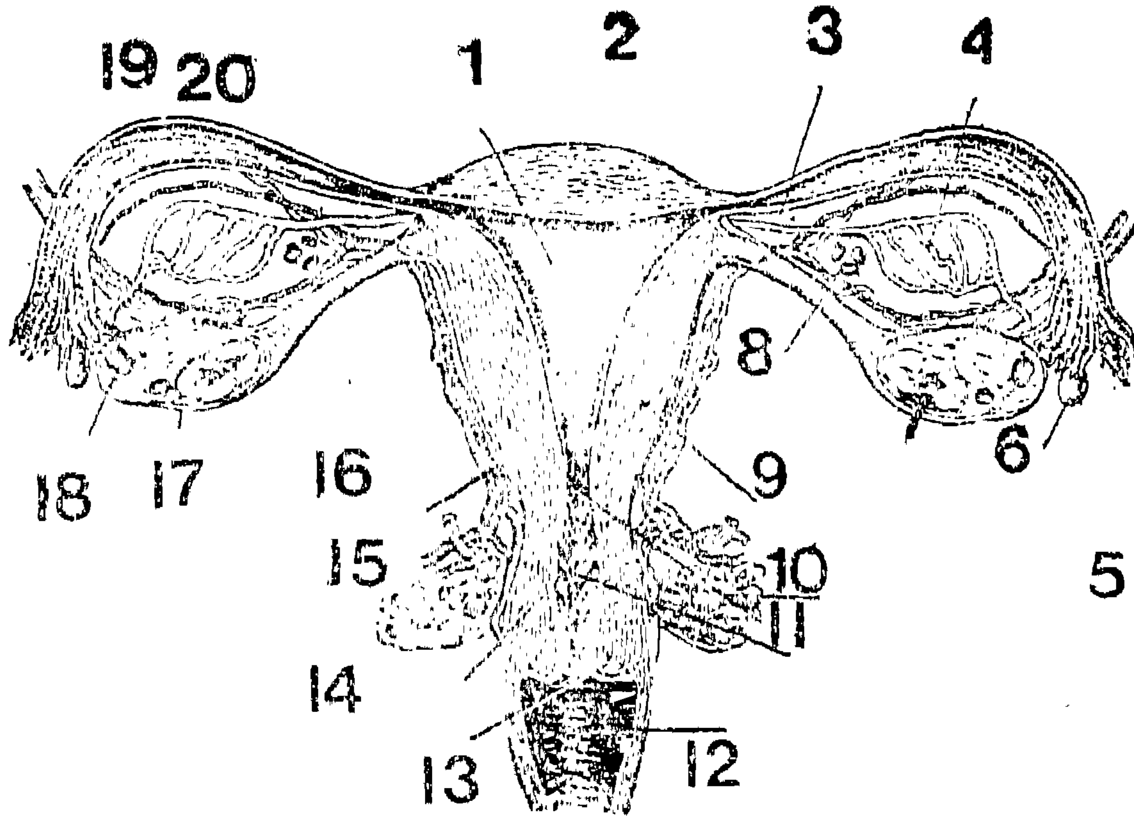
* * *

స్త్రీ బాహ్య జననేంద్రియాలు



1. యోని శీర్షం 2. బాహ్యాధరాలు 3. అంతరాధరాలు 4. కన్నె పొర 5. బార్థోలియన్ గ్రంథి 6. యోని ద్వారం క్రింది భాగం 7. మల ద్వారం 8. వెస్టిబ్యూలు 9. మూత్ర ద్వారం 10. యోని ద్వారం

స్త్రీ అంతర్ జననేంద్రియాలు



1. గర్భాశయం లోపలిభాగం 2. గర్భాశయం పై భాగం 3. గార్టినెర్స్ డక్ట్ 4. రక్తనాళాలు 5 అండవాహికల చివరి భాగం 6. మోర్గాగని గ్లాండు 7. అండాశయంలో అండం తయారైన భాగం 8. సారూఫోరాన్ 9. గర్భాశయం గోడలోని కండరాలు 10. గర్భాశయ కంఠం లోపలి ద్వారం 11. గర్భాశయ కంఠంలోని మార్గం 12. యోనిమార్గం 13. గర్భాశయ కంఠం బయటిద్వారం 14. గర్భాశయ కంఠం 15. గర్భాశయానికి రక్తనాళాలు 16. అండాశయం లిగమెంట్లు 17. అండాశయం 18. అండాశయంలో అండం తయారి 19. అండవాహికలో వెడల్పయిన భాగం 20. అండాశయం రక్తనాళాలు.

5. లూప్

గర్భాశయంలోకి సంతాననిరోధక సాధనాన్ని ప్రవేశ పెట్టి గర్భం రాకుండా చేసే పద్ధతి దాదాపు 2000 సంవత్స రాల నుంచి అమలులో ఉంది. ప్రాచీన గ్రీకు వైద్య పితా మహుడు హిప్పోక్రాట్ తన వైద్య పద్ధతిలో లూప్ వంటి సాధనం గురించి వివరించారు కూడా. శతాబ్దాల పాటు అరబిక్, తుర్కిష్ వ్యాపారులు తమ ఒంటెల విషయంలో లూప్ వంటి గర్భనిరోధక పద్ధతి అవలంభించారు. ఒంటెల మీద సామాను వేసుకొని నెలల తరబడి ఎడారుల గుండా పోయేటప్పుడు ఒంటెలు గర్భం ధరించకుండా గర్భాశయం లోకి గులకరాళ్ళు ప్రవేశపెట్టేవాళ్ళు. ఈ విధంగా లూప్ వంటి ఉద్దేశ్యం మానవునికి ఏనాటినుంచో ఉంది.

ఈ శతాబ్దం ప్రారంభంలో 1929లో జర్మన్ దేశంలో గ్రీఫెన్ బెర్గ్ అనే శాస్త్రజ్ఞుడు సంతాన నిరోధక సాధనంగా లూప్ వంటి సాధనాన్ని రూపొందించారు దానినే గ్రీఫెన్ బెర్గ్ సిల్వర్ రింగ్ అనేవారు. 1959 సంవత్సరం వరకు గ్రీఫెన్ బెర్గ్ రూపొందించిన లూప్ వంటి ఈ సాధనం అనేక రూపాంతరాలు చెందుతూ ప్రచారంలో ఉంది. 1962 నుంచి లూప్ మరింత క్రొత్తగా రూపం దిద్దుకొని విస్తృ తంగా ప్రచారంలోకి వచ్చింది.

లూప్ నే "ఇంట్రాయుటెరైన్ కాంట్రాసెప్టివ్ డివైస్" అని అంటారు. ఐ. యు. సి. డి. అన్నా, ఐ. యు. డి అన్నా లూప్ వంటి గర్భనిరోధక సాధనాన్నే.

లూప్‌లో రకాలు

ఈనాడు భారతదేశంలో రెండు రకాల లూప్‌లు (ఐ. యు. సి. డి) వాడకంలో ఉన్నాయి.

1. ఔషధ రహిత (అన్‌మెడికేటెడ్) లూప్.

2. ఔషధ పూరిత (మెడికేటెడ్) లూప్

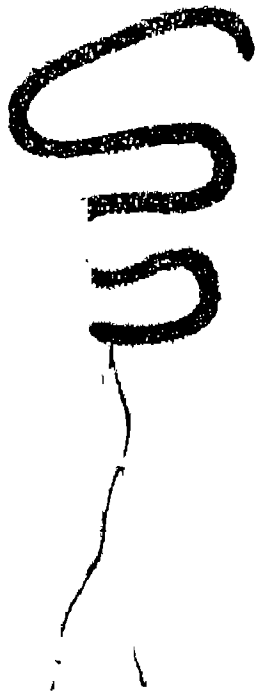
మళ్ళీ ఔషధ రహిత లూప్‌లో రెండు రకాలు వాడుకలో ఉన్నాయి. అందులో ఒకటి లిప్పీస్ లూప్. రెండవది-యూన్‌వాలా లూప్.

ఇక ఔషధపూరిత లూప్‌ల్లో "కాపర్-టి", "మల్టి లోడ్ కాపర్ 250" లూప్‌లు ఎక్కువ ప్రచారంలో ఉన్నాయి.

భారతదేశంలో లిప్పీస్ లూప్‌లు తయారు చేయబడుతున్నాయి. "కాపర్-టి 200" లూప్‌లు విదేశాల నుంచి దిగుమతి చేయబడి ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో వాడబడుతున్నాయి. "మల్టీలోడ్ సి. యు 250" లూప్‌లు మార్కెట్లలో కొనడానికి లభ్యమవుతాయి. "మల్టీలోడ్ సి యు 250" లూప్ ఖరీదు వందరూపాయలకు పైగా ఉంటుంది. కాపర్ టి లూప్ ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో ఉచితంగా వేస్తారు.

లిప్పీస్ లూప్

లిప్పీస్ లూప్‌ని న్యూయార్క్‌లో డాక్టర్ జాక్ లిప్పీస్ రూపొందించారు. ఇది ఇప్పుడు మన దేశంలోనే ఉత్పత్తి చేయబడుతోంది.



లిప్పీస్ లూప్

లిప్పీస్ లూప్‌లో నాలుగు సైజులు ఉన్నాయి. 25 మిల్లీ మీటర్ల పరిమాణం కలిగి నీలం రంగు దారాలు ఉన్నది.

2] 2. 75 మిల్లీ మీటర్ల పరిమాణం కలిగి నల్ల దారాలు ఉన్నది. 3- 30 మిల్లీ మీటర్ల పరిమాణం కలిగి పసుపు దారాలు ఉన్నది. 4- 30 మిల్లీ మీటర్ల పరిమాణం కలిగి తెల్ల దారాలు ఉన్నది.

25 మిల్లీ లీటర్ల పరిమాణం కలిగి నీలంరంగు దారాలు ఉన్న లూప్‌ని సంతానం కలగని స్త్రీలకి వేస్తారు. మిగిలిన

మూడు సైజులు కల లూప్లని సంతానం కలిగిన స్త్రీలకి వేస్తారు.

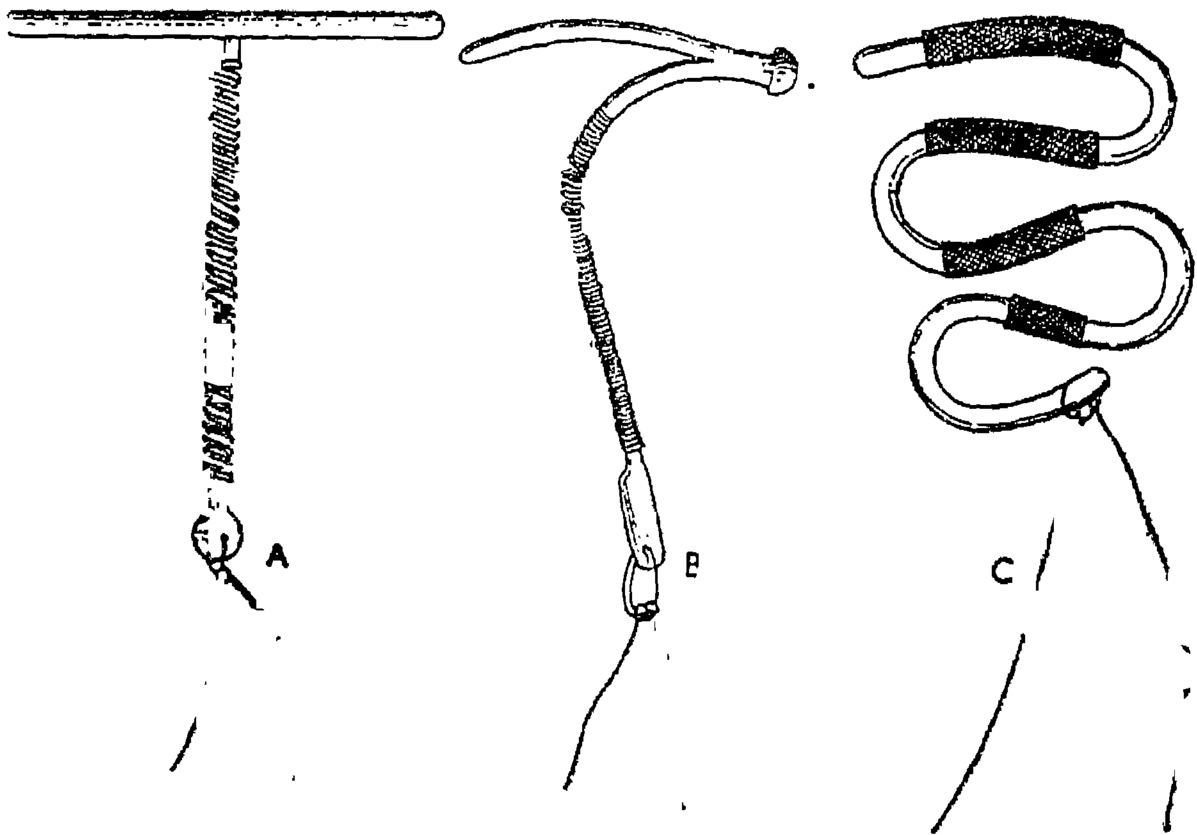
లిప్పీస్ లూపని బేరియం సల్ఫేట్ కల ప్లాస్టిక్ (పాలీ ఎథలిన్)తో తయారు చేస్తారు. దీని చివరన నైలాన్ దారాలు రెండు ఉంటాయి. లూపని గర్భాశయం నుంచి తీసి వేయాలనుకున్నప్పుడు ఈ దారాలను పట్టుకుని లాగి వేస్తే బయటకు వచ్చివేస్తుంది. లూప్ గర్భాశయం లోపల ఉన్నప్పటికి నైలాన్ కొనలు యోనిలో ఉంటాయి. దారాలు అలా ఉన్నా అవి సంయోగానికి ఎటువంటి ఇబ్బందికరంగా అనిపించవు.

ఔషధరహిత లూప్లో "సాఫ్-టి" కూడా ప్రపంచ వ్యాప్తంగా వాడబడుతోంది. చైనాలో స్టీల్ రింగ్ వాడ బడుతోంది.

ఔషధపూరిత లూప్

ఔషద రహిత లూప్లు గర్భాశయంలో వాటి కదలి కలవల్ల పిండం నిలబడకుండా చేస్తే ఔషధ పూరిత లూప్లు వాటిలో ఉన్న ఔషధాల వల్ల మరింత ఎక్కువ ప్రయోజ కరంగా పని చేస్తాయి.

ఔషధపూరిత లూప్లకి ప్రధానంగా రాగి (కాపర్) వాడబడుతుంది. కాపర్-టి లూప్ అంటే ఇంగ్లీషు అక్షరం 'టి' రూపంలో ఉన్న ప్లాస్టిక్ సాధనానికి రాగి తీగ చుట్ట బడి ఉండటం.



కాపర్–టి లూప్ కాపర్ సెవన్ లూప్ కాజర్ లూప్

కాపర్–టి లూప్స్‌లో కొన్నింటికి 200 లేదా 220 లేదా 250 స్క్వేర్ మిల్లీ మీటర్ల రాగి తీగ చుట్టబడి ఉంటుంది. లూప్ తోక భాగాన్ని, అనగా దిగువ భాగాన్ని రెండు కొసలుగా నైలాన్ దారం ముడి వేసి ఉంటుంది.

లూప్‌లని భద్రపరచడం ఎలా ?

లూప్‌లని రోగక్రిముల నుంచి రక్షణ కలిగించి, పరిశుభ్రమైన రీతిలో గర్భాశయంలో ప్రవేశ పెట్టవలసి ఉంది. లిప్పీస్ లూప్‌నిగాని, దానిని గర్భాశయంలోకి ప్రవేశ పెట్టే సాధనాన్ని గాని క్రిముల నిర్మూలనకొరకు వేడినీళ్ళల్లో మరిగించడం, వేడిగా ఉండే ఆటోక్లేవ్‌లోగాని ఉంచడం చేయకూడదు. అలా చేయడం వల్ల అవి పాడైపోతాయి.



గర్భాశయంలోకి లూప్‌ని ప్రవేశపెట్టు సాధనము

లూప్‌ని వేయడానికి ముందు లిప్పీస్ లూప్‌ని, దాన్ని లోపలకు ప్రవేశపెట్టే సాధనాన్ని 'అప్లికేటర్' యాక్వెసస్ ఐడిన్ 1:500 ద్రావకంలోగాని, 75 శాతం ఐసోప్రొపైల్ ఆల్కహాలులోగాని, శావలాన్ సల్యూషన్‌లోగాని ఉంచాలి అలా ఉంచడంతో లూప్‌కి, అప్లికేటర్‌కి అంటుకుని ఉన్న వ్యాధిక్రిములు పూర్తిగా నిర్మూలింపబడతాయి.

కాపర్-టి లూప్‌గాని, మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌గాని క్రిముల నుంచి పూర్తి రక్షణ ఉన్న ప్యాక్‌లో భద్రపరచి ఉండటం జరుగుతుంది కనుక వాటిని వేయడానికి ముందు వేరే శుభ్రపరచవలసిన అవసరం లేదు.

గర్భాశయంలోకి లిప్పీస్‌లూప్‌ని వేయడంఎలా?

లూప్‌ని వేయించుకునే ముందు ఆ స్త్రీ పూర్తిగా మూత్రవిసర్జన చేసి ఉండాలి. లూప్ వేయడానికి వీలుగా బల్లమీద వెల్లకిలా పడుకుని కాళ్ళు రెండూ మోకాళ్ళ దగ్గర ముడుచుకుని ఎత్తిపెట్టి ఉంచాలి. లూప్ వేసే ముందు

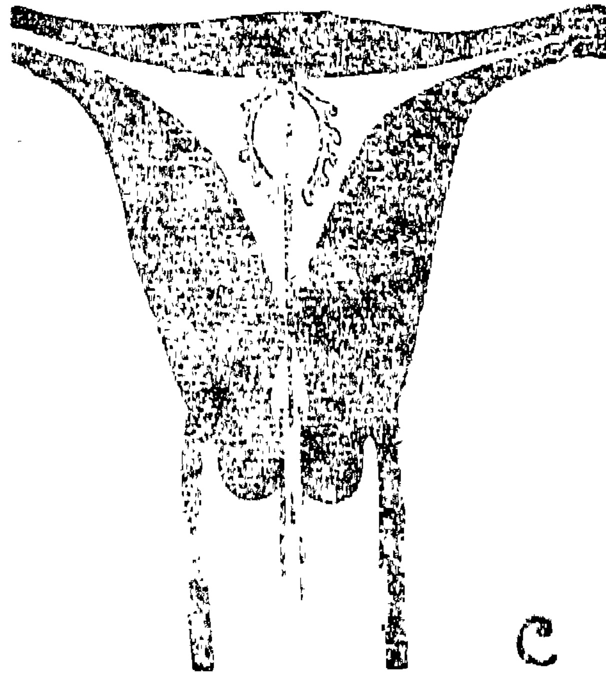
హెల్త్ వర్కరుగాని, వైద్యుడుగాని శుభ్రమైన గ్లవ్స్‌తో మర్మావయాల లోపల క్షుణ్ణంగా పరీక్ష చేయాలి. గర్భిణీ లేదని, గర్భాశయానికి గడ్డలుగాని, పుళ్ళుగాని లేవని నిర్ధారణ చేసుకోవాలి.

అటు పిమ్మట లూప్ వేయడానికి వల్సెల్లంతో గర్భాశయ కంఠాన్ని 'సెర్విక్స్' పట్టుకొని కాస్త ముందుకు లాగాలి. ఆ తర్వాత యుటిరైన్ సౌండుతో గర్భాశయం ఎంత పరిమాణంలో ఉందో కొలత చూడాలి.

తరువాత అప్లికేటర్‌లోకి లూప్‌ని దూర్చి ఆ అప్లికేటర్‌ని గర్భాశయ కంఠం ద్వారా గర్భాశయంలోకి ప్రవేశపెట్టాలి. తరువాత అప్లికేటర్‌లో ఉన్న లూప్‌ని గర్భాశయంలోకి నెట్టాలి. ఆ తరువాత అప్లికేటర్‌ని తీసివేయాలి. అప్లికేటర్‌ని తీసివేసిన తరువాత లూప్‌కి కట్టబడిన నైలాన్ దారాలు యోని లోపల వ్రేలాడుతూ కనబడతాయి. ఈ దారాలు మరీ పొడవు ఉంటే రెండు-మూడు సెంటీమీటర్ల పొడవు ఉంచి తక్కిన పొడవుని కత్తిరించి వేయాలి.

లూప్ వేసిన తరువాత 15-20 నిముషాలు విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. లూప్ వేయడానికి ఎటువంటి మత్తు ఇవ్వనవసరంలేదు అతిగా భయపడి ఎంతో నెర్వస్‌గా ఉండే వాళ్ళకి కొందరికి పూర్తి మత్తు ఇచ్చి లూప్ వేయవలసి వస్తుంది.

లూప్ వేయడానికి అప్లికేటరు గర్భాశయ కంఠం



గర్భాశయంలో లూప్

ద్వారా లోపలికి వెళ్ళడానికి ఇబ్బందిగా ఉంటే సెర్వాయికల్ డైలేటార్స ద్వారా కొద్దిగా వెడల్పు చేయవలసి ఉంటుంది.

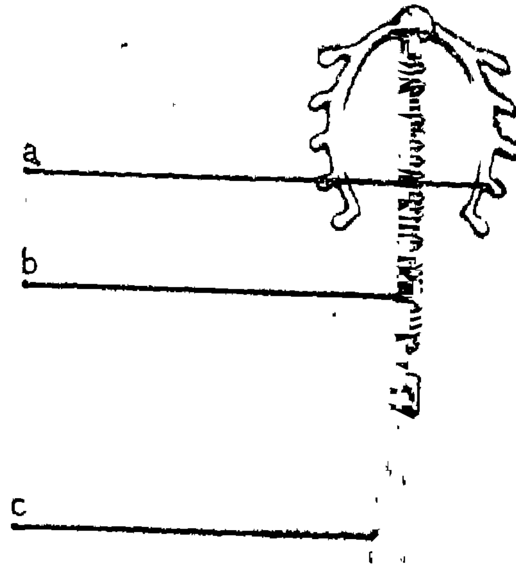
కాపర్-టి లూప్ వేయడం ఎలా?

1969లో జిప్పర్ అనే శాస్త్రవేత్త చిలీలో కాపర్-టి లూపుని రూపొందించి విస్తృత ప్రచారంలోకి తీసుకుని వచ్చాడు. "కాపర్-టి 200" లూపులు పరిశుభ్రమైన ప్యాకెట్లలో లభ్యమవుతాయి. ప్రతి ఒక్క కాపర్-టి లూపుకి 120 మిల్లీగ్రాముల రాగి తీగ చుట్టబడి ఉంటుంది. ఈ రాగి తీగ లూపుకి పొడుగుగా ఉండే భాగానికి చుట్టబడి ఉంటుంది.

రాగి వైరు మొత్తం 208 స్క్వేర్ మిల్లీమీటర్లు

విస్తరించి ఉంటుంది. కాపర్-టి (Copper-T) లూప్ గర్భకోశంలో ప్రవేశపెట్టేటప్పుడు 'T' తలభాగం గర్భకోశం పై వైపుకి, T క్రింది భాగం గర్భకోశం క్రింది వైపుకి ఉండేటట్లు చూడటం జరుగుతుంది. అప్లికేటరు ద్వారా కాపర్-టి లూప్‌ని గర్భాశయంలోకి ప్రవేశపెట్టడం జరుగుతుంది.

మల్టిలోడ్ సి యు 250 లూప్



a) తేలికగా వంగే లూప్ భుజములు (Flexible plastic arms)

b) లూప్‌కి నిలువుగా ఉన్న ప్లాస్టిక్ భాగము దీనికి కాపర్ తీగ చుట్టబడి ఉంటుంది.

c) లూప్ చివర ముడివేయబడిన నైలాన్ దారాలు

మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌ని ఆర్గనాన్ ఫార్మాస్యూటికల్ కంపెనీ మార్కెట్‌లో ప్రవేశపెట్టింది. ఇది 3.6 సెంటీ మీటర్లు పొడవు ఉండే ప్లాస్టిక్ సాధనం. దీనికి

అగ్రభాగాన వంకర తిరిగి ఉండే రెండు ప్లాస్టిక్ కొమ్ములు ఉంటాయి.

ఈ లూప్‌కి క్రిందిభాగంలో రెండు నైలాన్ దారాలు ముడివేయబడి ఉంటాయి. మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌కి సంబంధించి ప్లాస్టిక్ రాడ్‌కి 27 సెంటీమీటర్ల రాగి వైరు చుట్టబడి ఉంటుంది. ఈ రాగి వైరు మొత్తం 250 స్క్వేర్ మిల్లీమీటర్ల వైశాల్యాన్ని ఆక్రమించి ఉంటుంది. కాపర్ (రాగి) 250 స్క్వేర్ మిల్లీమీటర్లు వైశాల్యం ఆక్రమించి ఉంటుంది కనుక ఈ లూప్‌ని 'మల్టీలోడ్ సి యు 250' అంటారు. 'సి యు' అంటే కాపర్ (రాగి).

'మల్టీలోడ్ సి యు 250'లూప్ స్టెరలైజ్డ్ ప్యాక్‌లో లభ్యమవుతుంది. అందుకని దీనిని గర్భకోశంలో ప్రవేశ పెట్టే ముందు ప్రత్యేకంగా శుభ్రపరచవలసిన అవసరం లేదు. ఈ లూప్‌తోనే అప్లికేటర్ కూడా ఇవ్వబడుతుంది. అది కూడా శుభ్రపరిచే ఉంటుంది. తక్కిన లూప్‌ల్లాగానే ఈ లూప్ కూడా గర్భకోశంలోకి ప్రవేశ పెట్టడం జరుగుతుంది.

లూప్‌ని తీసివేయడం ఎలా?

కాపర్-టి లూప్‌నిగాని, మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌ని గాని తీసివేయాలనుకున్నప్పుడు గర్భాశయ కంఠం నుండి యోనిలోకి వేలాడుతూ కనబడే నైలాన్ దారాలని

రెండింటిని పట్టుకుని నిదానంగా లాగితే లూప్ గర్భాశయంలోనుంచి బయటకు వచ్చి వేస్తుంది. లూప్‌ని లాగివేయడం చాలా సులువు. అరుదుగా కొందరికి దారాలు వచ్చేసి లూప్ అసలు భాగం గర్భాశయం లోపలే ఉండిపోతుంది. అటువంటప్పుడు మత్తు ఇచ్చి గర్భాశయ కంఠాన్ని కాస్త వెడల్పు చేసి దానిని తీసివేయవలసి వస్తుంది.

లూప్‌ని ఎవరిమట్టుకు వారు వేసుకోవచ్చా? తీసేసుకోవచ్చా?

లూప్‌ని ఎవరి మట్టుకు వారు వేసుకోవడం, తీసేసుకోవడం కుదరదు. డాక్టరు అందుబాటులో ఉంటే డాక్టరే లూప్ వేస్తారు. అవసరం లేదనుకున్నప్పుడు డాక్టరే తీసేస్తారు. డాక్టరు అందుబాటులో లేకపోయినా కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల్లో శిక్షణ ఇచ్చిన మిడ్‌వైవ్స్, నర్సులు, శిక్షణ పొందిన కుటుంబనియంత్రణ కార్యకర్తలు లూప్ వేయడం తీయడం చేస్తారు.

లూప్ ఎప్పుడు వేయాలి?

స్త్రీ బహిష్టు అయిన తరువాత వారం రోజుల లోపు లూప్ వేయాలి. లూప్ వేయించేలోగా దంపతులు దాంపత్య సంబంధాలలో పాల్గొనకుండా ఉండటం మంచిది.

లూప్ ఎప్పుడు పడితే అప్పుడు వేయకూడదు. నెల మధ్యలో వేసినట్లయితే గర్భం ఉండవచ్చు. అటువంటప్పుడు లూప్ వేయడంవల్ల ఫలితం ఉండదు. లేదా లూప్ వేయడం వల్ల గర్భస్రావం జరగవచ్చు. దాంపత్య సంబంధాలలో అసలు పాల్గొనకుండా ఉంటే బహిష్టుకి మధ్య కాలంలో ఎప్పుడైనా లూప్ వేయవచ్చు.

కొందరికి మామూలు దినాల్లో గర్భాశయ కంఠ ద్వారం (సెర్వయికల్ కెనాల్) బిగుతుగా ఉండి లూప్ వేయడానికి అప్లికేటర్ దూరదు. అదే స్త్రీ బహిష్టు ఉన్న సమయంలో అయితే సెర్వయికల్ కెనాల్ వదులుగా ఉంటుంది. దానితో అప్లికేటరు తేలికగా గర్భాశయంలోకి ప్రవేశిస్తుంది. అందువల్ల సులువుగా లూప్ వేయడానికి, లూప్ వేయించుకునే స్త్రీకి బాధ లేకుండా ఉండటానికి లూప్‌ని బహిష్టు ఉన్న సమయంలో వేయడం మంచిది. బహిష్టు సమయంలో లూప్ వేయడం వల్ల అది జారిపోవడం జరగదు.

కాన్పు అయిన తరువాత లూప్

కాన్పు అయిన తరువాత ఆరు వారాలకి లూప్ వేయవచ్చు. మరీ అవసరం అనుకుంటే కాన్పు అవగానే ఆ స్త్రీ డెలివరీ టేబుల్ నుంచి దిగకుండానే లూప్ వేయవచ్చు లేదా ఆసుపత్రి నుంచి డిశ్చార్జి అవుతున్నప్పుడు వేసి పంపవచ్చు. గర్భస్రావం జరిగిన తరువాత లూప్ వెంటనే

వేయవచ్చు. అంతేగాని కాన్పు లాగా ఆరువారాలు ఆగనవసరం లేదు.

ఏ సమయంలో లూప్ వేసినా ఆ స్త్రీని కొంతసేపు పడుకుని ఉండమని చెప్పడం మంచిది.

లూప్ వేయించుకున్న తరువాత మళ్ళీ డాక్టరుకి కనబడాలా ?

లూప్ వేయించుకున్న తరువాత ఏమైనా తేడా ఉంటే వెంటనే డాక్టరుకి చూపించుకోవాలి. ఎటువంటి బాధ లేని పక్షంలో మూడు నెలలు గడచిన తరువాత డాక్టరుచేత సాధారణపరీక్ష చేయించుకుని లూప్ ఏ పరిస్థితుల్లో ఉన్నదో తెలుసుకోవడం అవసరం. అటు తరువాత సంవత్సరానికి ఒకసారి చూపించుకోవడం అవసరం.

లూప్ ఎంత కాలం ఉంచుకోవచ్చు ?

లిప్పీస్ లూప్ని ఎన్ని సంవత్సరాలైనా ఉంచుకోవచ్చు. కాని ప్రతి రెండు మూడు సంవత్సరాలకొకసారి అయినా పాత దానిని తీసివేసి క్రొత్తది వేయించుకోవడం మంచిది. ఎందుకంటే లూప్ కొంతకాలంపాటు గర్భాశయంలో ఉన్న తరువాత అది గర్భాశయం లోపలి పొరల్లో పాతుకునిపోయే ప్రమాదం ఉంది దానివల్ల లూప్ వేయించుకున్నా ప్రయోజనం ఉండదు. వీరిలో లూప్ ఉన్నా గర్భం వచ్చే అవకాశం వుంది.

కాపర్-టి లూప్‌నిగాని, మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌నిగాని రెండు-మూడు సంవత్సరాలకి ఒకసారి పాతది తీసివేసి క్రొత్తది వేయడం అవసరం. ఎందుకంటే ఈ లూప్‌లు ఔషధ పూరితమైనవి. 3 సంవత్సరాలు గడిచే సరికి ఈ ఔషధం తన ప్రభావాన్ని కోల్పోతుంది. కాపర్ టి లూప్‌లోగాని, మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌లోగాని ఉండే ఔషధం కాపర్ - రాగి. ఈకాపర్ రోజుకి 5 నుంచి 64 మైక్రోగ్రాములు తరిగిపోతూ ఉంటుంది. వీటికి సంబంధించిన కాపర్ తరిగిపోయిన తరువాత గర్భనిరోధం జరగదు.

కాపర్-టి లూప్‌ని ప్రతీ మూడు సంవత్సరాలకి ఒకసారి తీసివేయాలి మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌ని ప్రతీ రెండు సంవత్సరాలకి ఒకసారి తీసి వేయాలి. పాత లూప్ తీసి వెంటనే క్రొత్త లూప్ వేయవచ్చు.

లూప్ ఎవరు వేయించుకోకూడదు ?

గర్భిణి లూప్ వేయించుకోకూడదు. అలాగే గర్భాశయంగాని, అండనాళికలుగాని వాచి ఉన్నప్పుడు లూప్ వేయించుకోకూడదు. యోనిలో వ్యాధి వున్నా, గర్భాశయ కంఠానికి పుండు ఉన్నా, గర్భాశయంలో ఫైబ్రాయిడ్స్ (గడ్డలు) ఉన్నా, అత్యధికంగా బహిష్టు స్రావం అవుతున్నా లూప్ వేయించుకోకూడదు. అలాగే అపరే

షను చేయించుకున్న స్త్రీకి ఆపరేషను చేయించుకున్న భాగం చాలా బలహీనంగా ఉన్నా లూప్ మంచిది కాదు.

పెళ్లి కాగానే లూప్ వేయించుకోవచ్చా?

పెళ్లి కాగానే కొందరు దాంపత్య సంబంధాలలో పాల్గొనక ముందే లూప్ వేయించుకోవాలనుకుంటారు. అలా వేయడం మంచిది కాదు. ఒకవేళ లూప్ వేయడం తప్పని సరి అయితే పూర్తి మత్తు ఇచ్చి వేయవలసి ఉంటుంది.

క్రొత్తగా పెళ్లి అయినవాళ్ళు వెంటనే గర్భం వద్దనుకున్నపుడు కొంతకాలంపాటు తక్కిన కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు అవలంబించిన తరువాత లూప్ వేయించుకోవడం మంచిది.

ఒక్క బిడ్డ కూడా కలగకుండా లూప్ వేయించుకోవడానికి కొందరు డాక్టర్లు అంతగా ప్రోత్సహించరు. ఎందుకంటే అరుదుగానైనా ఎవరికో ఒకరికి గర్భకోశం, అండవాహికలు లూప్ వల్ల వాచే అవకాశం ఉంది. దానివల్ల వారిలో సంతానం కలిగే అవకాశాలు సన్నగిల్లుతాయి. ఆ ఉద్దేశ్యంతోనే అంతగా అవసరం అనుకుంటే తప్ప సంతానం లేకుండా లూప్ వేయించుకోవద్దని అంటారు.

లూప్ గర్భం రాకుండా ఎలా నిరోధిస్తుంది?

లూప్ ఏ విధంగా గర్భం రావడాన్ని నిరోధిస్తుందనే విషయమై ఇంకా స్పష్టమైన శాస్త్రీయ వివరణ లేదు.

ఇంతవరకు అవగాహన చేసుకున్నదాని బట్టి లూప్ గర్భాశయ కండరాలని, అండవాహికలని ఎక్కువగా ఉత్తేజపరచి కండర సంకోచం ఎక్కువ జరిగేటట్లు చేస్తుంది. అండవాహికలలో వీర్యకణాలు అండంతో కలయిక పొంది తరువాత అక్కడనుంచి గర్భాశయంలోకి చేరడం జరుగుతుంది. అయితే లూప్ వేయించుకున్న వారిలో వీర్యకణాలు కలయిక పొందిన అండం గర్భాశయానికి చేరలేకపోతుంది. ఒక వేళ చేరినా లూప్‌వల్ల గర్భాశయం లోపల కదలికలు ఎక్కువ ఉండి కలయికచెందిన అండం అక్కడ నిలదొక్కుకోలేకపోతుంది. ఇది ఇలా ఉండగా లూప్ వల్ల గర్భాశయం లోపలి పొరలు నీరుచేరి కాస్త ఉబ్బడం జరుగుతుంది. దీనినే ఇన్ ఫ్లమేటరీ ప్రోసెస్ అంటారు. ఈ రకంగా గర్భాశయం లోపలి పొరలు అనుకూలంగా లేకపోవడంతో వీర్యకణంతో కలయిక పొందిన అండం నిలదొక్కుకోలేక నిర్వీర్యం అయిపోతుంది. అంతేకాకుండా లూప్ వల్ల గర్భాశయం లోపలి పొరల్లో ప్రోస్టాగ్లాండిన్స్ అత్యధికంగా ఉత్పత్తి అవుతాయి. దీనివల్ల గర్భాశయ కండరాలు మరింత ముడుచుకోవడం, సాగడం జరుగుతుంది. దానివల్ల సంయుక్త బీజకణం వీర్యకణంతో కలయిక పొందిన అండం నిలదొక్కుకోవాలనుకున్నా కుదరకుండా అవుతుంది. ఆ రకంగా సంయుక్త బీజకణం పిండంగా మారకుండా ఆగిపోతుంది. సంయుక్త బీజకణం పిండంగా రూపొందనప్పుడు నెలనెలా బహిష్టులు మామూలుగా వచ్చేస్తూ ఉంటాయి.

కాపర్-టి, మల్టీలోడ్ సి యు 250 లూప్‌ని బయో యాక్టివ్ కాపర్ డివైసిస్ అంటారు. ఈ రకమైన లూప్‌లు గర్భాశయంలో కాపర్ 'రాగి' అణువులని విడుదల చేసి అక్కడి కణాలలో మార్పు తీసుకుని వస్తాయి. గర్భాశయంలో లూప్‌వల్ల కాపర్ అణువులు విడుదలైనా ఇవి రక్తం ద్వారా శరీరమంతా ప్రసరించడం జరగదు. గర్భాశయంలో విడుదలైన కాపర్ అణువులు అక్కడి కణాల్లో మార్పు కలిగించి సంయుక్త బీజకణం పిండంగా ఎదగకుండా క్షీణించి పోయేటట్లు చేస్తాయి.

ఔషధ పూరిత లూప్ వల్ల గర్భనిరోధాన్ని మాత్రమే కలిగిస్తాయిగాని, స్త్రీ ఆరోగ్యానికి ఎటువంటి హాని కలిగించవు.

లూప్ వల్ల వచ్చే బాధలు

లూప్ వల్ల ఆరోగ్యానికి హాని లేకపోయినా కొందరిలో కొన్ని రకాల బాధలు కలుగుతాయి. కొందరు స్త్రీలకి లూప్ వేయగానే పొత్తి కడుపులో మెలిపెట్టుతున్నట్లు నొప్పి వస్తుంది. కొందరు అటువంటి నొప్పి రావడంతో భరించలేక క్షణంకాలంపాటు కళ్ళు తిరిగి పడిపోతారు. కాని కొద్ది నిముషాల్లోనే తేరుకుంటారు. అందుకనే లూప్ వేయగానే వెంటనే టేబుల్ మీదనుంచి దిగకుండా కొద్దిసేపు పడుకుని ఉండడం మంచిది. దానివల్ల ఇటువంటి బాధ చాలా వరకు కనబడదు.

కొందరు స్త్రీలకి లూప్ వేయించుకున్న తరువాత కొద్ది నెలలపాటు అప్పుడప్పుడు శాస్త్ర మైల అవుతున్నట్లు కనబడుతుంది. కాని దీని గురించి భయపడనవసరం లేదు. సైక్లోవిట్ వంటి బిళ్ళలు తడవకి ఒకటి చొప్పున రోజుకి 4 సార్లు వేసుకుంటే మైలకనబడడం ఆగిపోతుంది. చాలామందికి ఇటువంటి మందు బిళ్ళల అవసరమే ఉండదు. కేవలం కొద్ది చుక్కలు రక్తం కనబడుతుంది. అంతే తప్ప మరేమీ ఉండదు.

కొద్దిమంది స్త్రీలలో లూప్ వేయించుకున్న తరువాత బహిష్టు కాలంలో బ్లీడింగు ఎక్కువ అవుతుంది. ఆ సమయంలో సైక్లోవిట్ టాబ్లెట్‌గాని, గైనో సి.వి.పి. క్యాప్సూల్స్ వంటివి తడవకి ఒకటి చొప్పున రోజుకి 4 సార్లు 4-5 రోజులు వేసుకుంటే అతిగా బ్లీడింగ్ అవడం ఉండదు. లూప్ వల్ల అతిగా బ్లీడింగు అవడం మూడు-నాలుగు ఋతుస్రావాల్లో జరిగినా తరువాత లేకుండా అయిపోతుంది. ఈ రకంగా అధిక రక్తస్రావం అవడానికి కారణం లూప్ ప్లాస్మినోజిన్ యాక్టివేటర్‌ని ఎక్కువ అయ్యేటట్లు చేస్తుంది. ఇది ప్లాస్మినోజిన్‌ని ప్లాస్మిన్‌గా మారుస్తుంది. రక్తం ఎక్కువ కారకుండా గడ్డకట్టి ఆపే ఫైబ్రిన్‌ని ప్లాస్మిన్ నష్టపరుస్తుంది. దానితో బహిష్టు సమయంలో చిట్లిన రక్తనాళాలు, త్వరగా మూసుకుని పోకుండా రక్తస్రావం జరుగుతుంది. అయితే లూప్ వేయించుకున్న ప్రతి స్త్రీలో ఇలా జరగదు.

ఒకరిద్దరు పిల్లలు పుట్టిన స్త్రీలు లూప్ వేయించు కున్నప్పుడు వచ్చే బాధలు కంటే అసలు పిల్లలు కలగకుండా లూప్ వేయించుకున్న వారిలో వచ్చే బాధలు కొంచెం ఎక్కువ.

లూప్ వల్ల దుష్పరిణామాలు

లూప్ వల్ల వచ్చే దుష్పరిణామాలు చాలా కొద్ది మందిలో కలుగుతాయి. లూప్ వేయించుకున్నప్పుడు మామూలుగా వచ్చే కడుపులో నొప్పి, కొంచెం ఎక్కువ బ్లీడింగు అవడం, లూప్ వేయించుకున్న మొదట్లో అప్పుడప్పుడు కొంచెం కొంచెం బ్లీడింగు కనబడడం కాంప్లికేషన్లు క్రింద పరిగణించడం జరగదు. ఎక్కడో ఎవరికో మరీ ఎక్కువ బ్లీడింగు అవడం, మందులు వాడినా ఫలితం కనబడకపోవడం అవుతుంది. అటువంటి సందర్భాలలో లూప్ తీసివేస్తే ఆ బాధ తొలగిపోతుంది. అయితే చాలామందిలో మందు బిళ్ళలు వాడటంతో కొద్ది రోజుల్లోనే బాధలు సర్దుకుపోతాయి.

లూప్ వేయించుకున్న 100 మంది స్త్రీలలో 2. 2 నుంచి 7. 7 స్త్రీలల్లో లూప్ వల్ల గర్భాశయం, అండవాహికలు వాచడమో, గర్భాశయాన్ని చీల్చుకుని లూప్ కడుపు లోపలికి ప్రవేశించడమో, గర్భాశయం చుట్టు ప్రక్కల వాపు వచ్చి కడుపునొప్పి విపరీతం అవడమో జరుగుతుంది.

ఈ రకంగా గర్భాశయం, దాని చుట్టు ప్రక్కల వాపు రావడానికి వ్యాధి క్రిములు ప్రవేశించడమే. వ్యాధి క్రిములు గర్భాశయంలోకి, అండవాహికల్లోకి ప్రవేశించడానికి కారణం లూప్ పరిశుభ్రమైన స్థితిలో ఉండకపోవడమో, లూప్‌ని అప్లికేటర్ ద్వారా లోపలికి ప్రవేశపెట్టేటప్పుడు యోనిలో ఉండే క్రిములు దానిద్వారా లోపలికి ప్రవేశించడమో, లేదా తరువాత యోనిలోపల ఉండే లూప్ దారాల ద్వారా క్రిములు లోపలకి ప్రవేశించడమో జరుగుతుంది.

కొన్ని సందర్భాలలో అంతకు ముందే గర్భకోశం లోపలగాని, దాని చుట్టుప్రక్కలగాని చైతన్య రహితంగా ఉన్న క్రిములు లూప్ వేయడం ద్వారా వాటిల్లో కదలికలు వచ్చి బాగా వృద్ధి చెంది వ్యాధి లక్షణాలని కలుగజేయవచ్చు.

లూప్ వేయడంవల్ల ఇన్‌ఫెక్షను వచ్చి గర్భాశయం, దాని చుట్టు ప్రక్కల వాపు, నొప్పి కలుగుతున్నదని అనుమానం కలిగినపుడు లూప్‌ని తీసివేసి పెన్సిలిన్, టెట్రామైసిన్, జెంటామైసిన్ వంటి యాంటిబయాటిక్స్ ఏదో ఒకటి వాడాలి. దానితో ఇన్‌ఫెక్షను తగ్గిపోతుంది.

అరుదుగా కొందరికి లూప్ వేస్తున్న సమయంలోగాని, తరువాతగాని లూప్ గర్భాశయం పొరలను ఛేదించుకుని కడుపు లోపలికి వెళ్ళి పోతుంది. దీనినే 'పెర్‌ఫొరేషన్' అంటారు. ఇలా పెర్‌ఫొరేషన్ జరగడం లూప్ వేయించు

కున్న రెండువేల మందిలో ఒకరికి జరుగుతుంది. కాన్పు అవగానేగాని, లేదా 4–6 వారాలలోగా గాని లూప్ వేసిన వారిలో ఈ విధంగా 'పెర్ఫొరేషన్' జరగడం సహజం.

పెర్ఫొరేషన్ జరిగిందని కొందరిలో తెలియనే తెలియదు. చాలామందిలో గర్భాశయం పొరలని ఛేదించుకుని లూప్ కడుపులోపలికి పోయినా ఎటువంటి బాధగాని, ప్రమాదంగాని ఉండదు. మామూలుగా త్రెడ్ చెకప్ చేసినప్పుడు యోనిలో వ్రేలాడుతూ కనబడే లూప్ దారాలు కనబడకుండా అవుతాయి. దానిబట్టి లూప్ గర్భసంచిలో లేదని తెలుసుకోవచ్చు. అదే కాకుండా కడుపుని ఎక్స్‌రే తీస్తే లూప్ ఎక్కడ ఉందో తెలుసుకోవచ్చు. అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ ద్వారా కూడా లూప్ గర్భాశయంలో ఉందా, ఛేదించుకుని బయటికి పోయిందా అనేది తెలుసుకోవచ్చు. లాప్రోస్కోపు పరీక్ష ద్వారా కూడా పెర్ఫొరేషన్ ద్వారా బయటికి వచ్చిన లూప్‌ని గుర్తించవచ్చు. అంతేకాదు లాప్రోస్కోప్ ద్వారా దానిని బయటికి తీసివేయవచ్చు. కొన్ని కేసుల్లో పెర్ఫొరేట్ చేసి బయటికి వచ్చిన లూప్ బయట ఇరుక్కుని పోయి ఉంటుంది. అటువంటప్పుడు ఆపరేషన్ చేసి కడుపులో ఉన్న లూప్‌ని తీయవలసి వస్తుంది.

లూప్ వేయించుకున్నా గర్భం రావచ్చా ?

లూప్ వేయించుకున్న వాళ్ళల్లో నూటికి ఇద్దరు నుంచి నలుగురి దాకా గర్భం రావచ్చు. ముఖ్యంగా ఈ ఫెయి

ల్యాగ్ లూప్ వేయించుకున్న మొదటి సంవత్సరంలో ఎక్కువ. లూప్ వేయించుకున్న సంవత్సరం తరువాత లూప్ విఫలమై గర్భం రావడం తక్కువ. లూప్ వుండగా గర్భం వచ్చిన వారిలో గర్భం నిలవడం తక్కువ. అందుకనే లూప్ వుండగా గర్భం వచ్చిన వారికి మూడు నుంచి ఆరు నెలల్లో గర్భస్రావం జరిగిపోతూ వుంటుంది.

లూప్ వుండగా గర్భం వచ్చిన వాళ్ళు ఆ గర్భాన్ని వుంచుకోవాలని ఆశించినప్పుడు మొదటి 3 - 4 నెలల్లోనే లూప్‌కి ముడివేయబడి వున్న నైలాన్ దారాలని పట్టుకుని నిదానంగా బయటికి లాగివేయాలి. ఇలా లూప్‌ని గర్భకోశం నుంచి లాగివేయడం వల్ల గర్భం నిలిచే అవకాశం ఎక్కువ.

గర్భం వచ్చినపుడు నిదానంగా లూప్‌ని బయటకు లాగివేయడం కుదరనపుడు దానిని అలాగే వుంచివేసి గర్భాన్ని కొనసాగనివ్వవచ్చు. లూప్ గర్భాశయంలో వుండగా గర్భాన్ని కొనసాగించడం వల్ల పిండంలో ఎటువంటి అంగవైకల్యం కలగడం గాని, జన్యుదోషం ఏర్పడటం గాని జరగదు. లూప్‌ని అలాగే వుంచేసి గర్భాన్ని కొనసాగించడం వల్ల గర్భస్రావం ఏ సమయంలోనైనా జరిగిపోవచ్చు. అయితే అందరిలో గర్భస్రావం జరిగి తీరాలని లేదు.

(8)

ఒకవేళ వచ్చి, లూప్‌ని తొలగించడం కుదరనప్పుడు ఆ స్త్రీ గర్భం కొనసాగించడానికి ఇష్టపడకపోతే అబార్షను చేసి గర్భంలో ఎదుగుతున్న పిండాన్ని, దానితో పాటు లోపల వుండిపోయిన లూప్‌ని తీసివేయవచ్చు. అంతేగాని ఆ స్త్రీకి గర్భాన్ని కొనసాగించి మానసిక వేదనని కలిగించ నవసరం లేదు.

అరుదుగా కొందరికి గర్భం గర్భాశయంలో కాకుండా అండం ప్రయాణించే ఫెల్లోఫియన్ ట్యూబులలో (అండ వాహికలలో) ఏర్పడుతుంది. అలా ఏర్పడిన పిండం అండ వాహికల్లోనే ఎదుగుతుంది. పిండం అలా ఎదుగుతున్నపుడు ఫెల్లోఫియన్ ట్యూబు పగిలిపోయి ప్రాణాపాయం కలగ వచ్చు. గర్భాశయంలో కాకుండా ఫెల్లోఫియన్ ట్యూబు లలో (అండవాహికల్లో) గర్భం వచ్చే సంఘటనలు లూప్ వేయించుకున్న వాళ్ళల్లో మామూలుగా కంటే ఆరు రెట్లు ఎక్కువ. దీనికి ముఖ్య కారణం లూప్ వల్ల గర్భాశయంలో పిండం నిలవడానికి అనుకూల పరిస్థితులు లేకపోవడమే. అందువల్ల అండంతో కలయిక పొందిన వీర్యకణం అండంగా తయారై ఫెల్లోఫియన్ ట్యూబులో పెరగా లనుకుంటుంది.

లూప్ దానంతటకదే జారిపోతుందా ?

లూప్ వేయించుకున్న వారిలో నూటికి 2 నుండి 10 మందిలో లూప్ వేయించుకున్న మొదటి సంవత్సరంలోనే

దానంతట కదే జారిపోతుంది. అయితే ఒక సంవత్సరం పాటు జారిపోకుండా నిలిచిన లూప్ రెండవ, మూడవ సంవత్సరంలో జారిపోవడం అరుదు.

లూప్ జారిపోయింది కదా అని మళ్ళీ లూప్ వేస్తే వారిలో అధిక సంఖ్యాకుల్లో తిరిగి లూప్ జారిపోవడానికి అవకాశం వుంది. లూప్ జారిపోవడం అనేది ముఖ్యంగా పిల్లలు పుట్టిన తల్లుల్లో కంటే అసలు పిల్లలు పుట్టని వారిలో ఎక్కువ.

లూప్ ముఖ్యంగా బహిష్టు సమయంలో బహిష్టు స్రావంతో జారిపోతుంది. కాన్పు అవగానే లూప్ వేయించుకున్న వారిలో మూడవవంతు మందిలో లూప్ జారిపోవడం ఎక్కువ. లూప్ దానంతట కదే జారిపోవడం నూటికి ఇరవై మంది స్త్రీలు గుర్తించగలుగుతారు. అయితే నూటికి 80 మంది లూప్ పడిపోయిందనే గమనించరు. అందుకని లూప్ వేయించుకున్న వారు ప్రతీసారి బహిష్టుస్రావం అయిపోయిన తరువాత యోని మార్గంలో వ్రేలు పోనిచ్చి గర్భాశయ కంఠం (సెర్విక్స్) దగ్గర లూప్ దారాలు తగులుతున్నదీ లేనిదీ గమనించడం మంచిది. అలా చూసుకోవడం వల్ల లూప్ వున్నదీ పడిపోయినదీ తెలుసుకుని గర్భం రాకుండా జాగ్రత్త పడవచ్చు.

వేసిన లూప్‌ని ముందుగా ఎందుకు తీసివేయవలసి వస్తుంది ?

లూప్ వేయించుకున్న వారిలో నూటికి 5-20 మందికి అధిక రక్తస్రావం అవడం, పొత్తికడుపులో నొప్పి రావడం వుంటాయి. రక్తస్రావం ఆగకపోయినా, పొత్తికడుపులో నొప్పి తగ్గకపోయినా లూప్ తీసివేయవలసి వస్తుంది. సాధారణంగా ఇటువంటి బాధలు లూప్ వేసిన మొదటి సంవత్సరంలోనే ఎక్కువ కనబడతాయి. అందుకని లూప్ తీసివేయవలసి రావడం ఎక్కువగా మొదటి సంవత్సరంలోనే ఎక్కువ. తరువాత సంవత్సరాలలో బాధలూ తక్కువే, లూప్ తీసివేయవలసిన అవసరం రావడం కూడా తక్కువే.

లిప్పీస్ లూప్ కంటే కాపర్ లూప్ ఎందుకని మంచిది ?

లిప్పీస్ లూప్ వేయించుకున్న 4 శాతం మందికి గర్భం రావడం వుంటుంది. అదే కాపర్-టి 200 లూప్ వేయించుకున్న 2.5 శాతం మందిలో, కాపర్-టి 220 వేయించుకున్న వారిలో 1.5 శాతం మందిలో, మల్టీలోడ్ సి. యు. 250 లూప్ వేయించుకున్న 0.8 శాతం మందిలోనే గర్భం రావడం జరుగుతుంది.

లిప్పీస్ లూప్ వేయించుకున్న స్త్రీలలో బహిష్టు సమయంలో రక్తస్రావం అధికంగా వుంటుంది. అదే కాపర్-టి లూప్ గాని, మల్టీలోడ్ సి. యు. 250 లూప్ గాని అయితే బహిష్టు సమయంలో రక్తస్రావం తక్కువ అవుతుంది.

బహిష్టు సమయంలో లూప్ జారిపోవడమనేది లిప్పీస్ లూప్ వేయించుకున్న 11 శాతం మందిలో జరుగుతుంది. కాపర్-టి 200 లూప్ 6.3 శాతం మందిలోనూ, కాపర్-టి 220 లూప్ 6. 3 శాతం మందిలోనూ, మల్టీలోడ్ సి.యు 250 లూప్ 2.2 శాతం మందిలోనూ జారిపోవడం జరుగుతుంది.

అధిక రక్తస్రావం అవడం వల్లనో, పొత్తి కడుపులో నొప్పి అనిపించడం వల్లనో లూప్ తీసివేయవలసి రావడం లిప్పీస్ లూప్ విషయంలో 8-4 శాతం మందిలో జరుగగా, కాపర్-టి 200 లూప్ 6.4 శాతం మందిలోనూ, కాపర్-టి 220 లూప్ 5.3 శాతం మందిలోనూ, మల్టీలోడ్ సి. యు 250 లూప్ 2.4 శాతం మందిలోనూ తీసివేయవలసి వస్తుంది.

లిప్పీస్ లూప్ వేయించుకున్న స్త్రీలలో 69 శాతం మంది సంవత్సరాల తరబడి హాయిగా ఉంచుకుంటారు. కాపర్-టి 200 లూప్ వేయించుకున్న 77 శాతం మంది, కాపర్-టి 220 లూప్ వేయించుకున్న 82 శాతం మంది మల్టీలోడ్ సి. యు 250 లూప్ వేయించుకున్న 90 శాతం

మంది నియమిత కాలం పూర్తిగా ఉంచుకోగలుగుతారు. వారికి ఎటువంటి బాధగాని, దుష్ఫలితాలుగాని కనబడవు.

ఈ రకంగా చూసినట్లయితే లిప్పీస్ లూప్ కంటే కాపర్ లూప్ చాలా క్షేమకరం. కాని లిప్పీస్ లూప్ కంటే కాపర్ లూప్ ఖరీదు ఎక్కువ. అంతే కాకుండా ప్రతీ రెండు మూడు సంవత్సరాలకి ఒక పాత లూప్ని తీసివేసి క్రొత్త లూప్ని వేయవలసి వస్తుంది. ఏమైనా లిప్పీస్ లూప్ కంటే కాపర్ లూప్ ఎక్కువ ప్రయోజనకారి.



9. పురుషాంగ ఉపసంహరణ పద్ధతి

ఫ్రీ లవ్ అంటే ప్రీతి ఉన్న పీతాంబరరావు ప్రియదర్శినిని ప్రేమించాడు. ఫ్రీ లవ్‌తో పాటు ఫ్రీ సెక్స్ కూడా భాగమే అని అతని ఉద్దేశ్యము. యవ్వన పొంగులో ఉన్న వాళ్ళు ప్రేమకు, సంకెళ్ళు యెందుకు ఉండాలని వాదిస్తారు. అదే ధోరణి ప్రియదర్శినిది కూడా. ఫ్రీ లవ్ ఫ్రీ సెక్స్‌కి ప్రతీక అయిన పీతాంబరరావుకి ప్రియదర్శిని ప్రీడమ్ మంచి హుషారు కలిగించింది. పెళ్ళికాని పడతికి ప్రియుని ఫ్రీ సెక్స్ వల్ల కడుపు రాకుండా ఉండాలంటే ఏమి చేయాలి? దానికి సంయోగ సమయంలో వీర్యస్ఖలనం అవబోయే సమయానికి రతి నుంచి పురుషాంగ ఉపసంహరణ తేలిక మార్గంగా కనబడింది. అసలు రతిలో పురుషాంగ ఉపసంహరణ పద్ధతి అంటే ఏమిటి? దానివల్ల భద్రత లేదా? ఇవన్నీ సందేహాలే కదూ.

రతిలో పురుషాంగ ఉపసంహరణ పద్ధతినే Coitus interruptus అని అంటారు. గర్భనిరోధానికి అనుసరించే ఈ పద్ధతి అతి పురాతన కాలం నుంచి ఉన్నదే. ఈనాడు కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా ఇది చెలామణి అవుతోంది. ఈ పద్ధతి గురించి 4,000 సంవత్సరాల క్రితమే ఓల్డుటెస్టమెంట్ గ్రంథమైన జెనిసిస్‌లో వ్రాయబడి వుంది.

రతిలో పురుషాంగ ఉపసంహారణ

గర్భనిరోధక పద్ధతిగా రతిలో పురుషాంగ ఉపసంహరణని ఎంతో నైపుణ్యముతో నిర్వర్తించవలసి ఉంటుంది. స్త్రీ పురుషులు సంయోగములో పాల్గొన్నప్పుడు, పురుషునికి కామోద్రేకము చరమస్థాయికి చేరి వీర్యస్ఖలనం అయ్యే అనుభూతి కలగగానే పురుషాంగాన్ని యోనిలో నుంచి బయటకు తీసివేయడం ఈ పద్ధతిలో జరిగే విశేషం. యోనిలోనుంచి పురుషాంగం ఉపసంహరించగానే యోని బయట వీర్యస్ఖలనం జరిగిపోతుంది. వీర్యస్ఖలనం యోని మార్గములో జరగదు. కనుక స్త్రీ గర్భవతి కావడం జరగదు. అయితే వీర్యస్ఖలనం ఏమాత్రం యోని మార్గంలో జరగకుండా పురుషాంగం పూర్తిగా ఉపసంహరించిన తరువాతే జరగడం ఎంతో ముఖ్యం. ఒకవేళ వీర్యస్ఖలనము యోనికి బయట అంతరాధరాలు, బాహ్యాధరాల మీద జరిగిన వీర్యకణాలు యోని మార్గంలోకి పయనించగల శక్తి కలిగి ఉంటాయి. కొందరి దృష్టిలో పూర్తిగా పురుషాంగం ప్రవేశం జరిగి వీర్య స్ఖలనమయితేనే గర్భము వస్తుంది, లేకపోతే రాదనే భావం ఉంది. అందుకని కొందరు యువతీయువకులు అక్రమ కామ సంబంధాలలో కన్నెపొర చిరగకుండానే యోనిదగ్గర బాహ్యంగానే రతి జరిపి తృప్తిపడి గర్భము రాదని ధైర్యముగా ఉండిపోతారు. కాని యోని బయట

స్ఖలనమైన వీర్యకణాలు యోని మార్గముగుండా ప్రయా ణించి కడుపు తెచ్చిన సంఘటనలు కావలసినన్ని ఉన్నాయి.

కొంతమంది పురుషుల్లో వీర్యస్ఖలనం అయిన తరు వాత కూడా అంగ స్తంభనం కొంత సమయము నిలిచే ఉంటుంది. ఇటువంటి యువకులు వీర్యస్ఖలనం ఎటువంటి ప్రమాదం లేకుండా పూర్తిగా బయటచేసి తిరిగి సంయోగా నికి వెంటనే పూనుకుంటారు. ఇటువంటప్పుడు శిశ్నంకి చివర ఉన్న మూత్రనాళాన్ని తుడిచివేయాలి. శిశ్నాన్ని కప్పి వుచ్చే చర్మాన్ని కూడా పూర్తిగా గుడ్డతో తుడిచి వీర్యము దానికి అంటుకుని ఉండకుండా జాగ్రత్తపడాలి.

సంభోగ సమయంలో శుక్లమును విడవకుండా వుంటే

భార్యాభర్తలు రతిలో పాల్గొని భర్త సరిగ్గా వీర్య స్ఖలనం అవబోయే సమయానికి పురుషాంగాన్ని యోని నుంచి ఉపసంహరించే పద్ధతినే "పురుషాంగ ఉపసంహారణ పద్ధతి" అని అంటారు. ఇది అతి తేలికైన పద్ధతి, ఖర్చులేని పద్ధతి అయినా కొన్ని సందర్భాలలో పురుషాంగ ఉపసంహా రణ జరుగక ముందే వీర్యస్ఖలనం అయిపోయి గర్భం

వచ్చే అవకాశం ఉంది. పైగా ఈ పద్ధతివల్ల మానసికంగా అసంతృప్తి కలిగే ప్రమాదం ఉంది. ఎక్కడ వీర్యస్ఖలనం అయిపోతుందో, ఎక్కడ గర్భం వచ్చేస్తుందో అనే భయంతో దంపతులిద్దరూ భయం భయంగా రతిలో పాల్గొన్నట్లయితే దాంపత్యసుఖం అనుభవించడానికి అవకాశం ఉండదు. ముఖ్యంగా స్త్రీ రతిలో పరాకాష్ఠ పొందలేదు. ఒకవేళ ఆమె రతిలో ఉత్సుకత కనబరచినా కోరిక పరాకాష్టకు చేరుకోబోయే సమయానికి పురుషాంగ ఉపసంహరణతో అసంతృప్తే మిగిలి తీరుతుంది.

ఉపసంహరణ పద్ధతి - లోపాలు

గర్భనిరోధక పద్ధతిగా ఈ విధానము అవలంబించేటప్పుడు స్త్రీ ముందు తనకి గర్భము రాకుండా పురుషుడ్ని జాగ్రత్త తీసుకోవాలని కోరాలి. ఎందుకంటే పురుషునికి వీర్యస్ఖలనం ఎప్పుడు అవుతుందో స్త్రీ ముందే గమనించలేదు. ఒక్కొక్కసారి తాను జాగ్రత్తగానే ఉంటానని పురుషుడు స్త్రీని నమ్మించి మాట నిలుపుకోలేకపోవచ్చు. అదీగాక పురుషునికి కామోద్రేకము చరమస్థాయికి చేరుకున్నప్పుడు ఒక్కొక్కసారి పురుషాంగ ఉపసంహరణ దుర్లభం అవవచ్చు ఒక్కొక్కసారి ఆ స్థితిలో పురుషాంగ ఉపసంహరణ చేస్తుండగానే తెలియకుండా వీర్యస్ఖలనము అయిపోవచ్చు. 50 శాతము పురుషుల్లో నిదానంగా రెండు మూడు పట్లు విడుపు

లతో కొద్ది క్షణాలపాటు వీర్యస్ఖలనం అవుతుంది. ఈ రెండవ రకము వ్యక్తుల్లో వీర్యస్ఖలనం ముందు కొంత తెలియకుండా నిదానంగా అవడానికి ఆస్కారం ఉంది ఇటు వంటి వ్యక్తులలో ముందు జరిగే వీర్యస్ఖలనం అనుభూతి వుండదు. చివరికి జరిగే వీర్యస్ఖలనం అనుభూతే వుంటుంది.

వీర్యస్ఖలనం తెలిసి అవడం, తెలియకుండా అవడం దాన్నిబట్టే కాకుండా రతి కొనసాగించగల సమయం బట్టి కూడా ఉపసంహారణ సామర్థ్యం ఆధారపడి వుంటుంది. 50 శాతం పురుషులకి రతిలో పాల్గొన్న రెండు నుంచి అయిదు నిమిషాలలోగా వీర్యస్ఖలనం అయిపోతుంది. మిగిలిన 50 శాతం పురుషుల్లో రతిలో పాల్గొన్న అయిదునుంచి ఇర్వై నిమిషాలకి వీర్యస్ఖలనం జరుగుతుంది. అయిదు నిమిషాల లోగా వీర్యస్ఖలనము అయిపోయే పురుషులు పురుషాంగ ఉపసంహారణ పద్ధతిని సక్రమంగా అమలుపరచలేరు. ఈ రెండూ కాకపోతే ఒక్కొక్కసారి రతిలో కామోద్రేకం పతాకస్థాయికి చేరుకుని సరిగా వీర్యస్ఖలనం అవబోయే ముందు స్త్రీకిగాని, పురుషునికి గాని, లేక యిద్దరికీ ఒక రక మైన శారీరక అశక్తత కలిగించుతుంది. అటువంటి స్థితిలో పురుషాంగం ఉపసంహరించాలన్నా కుదరని స్థితి లేదా ఆ ఆ మైకంలో ఈ నియమమే మరచిపోయే గతి పట్టవచ్చు.

ఉపసంహారణ పద్ధతి రతిలో అసంతృప్తి

కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా అవలంబించే ఉపసంహారణ పద్ధతి వల్ల నరాల సంబంధంగా గాని, శారీరకంగా గాని బలహీనత కలుగుతుందా అనే విషయంపై విశేషంగా పరిశోధనలు జరిగాయి చివరికిదీనివల్ల ఎటువంటినరాలబలహీనతలుకలగవనీ, శారీరక బలహీనతలు ఏర్పడవనీ నిర్ధారించారు. అయితే రతిలో తృప్తి కలిగే విషయంలో కొంత లోపం ఏర్పడుతుంది. ముఖ్యంగా స్త్రీలలో సుఖప్రాప్తికలగడానికి కొంత సమయం పట్టుతుంది. కొన్ని సందర్భాల్లో స్త్రీకి సరిగ్గా సుఖప్రాప్తి ప్రారంభమయ్యే సమయానికి పురుషాంగాన్ని రతి నుంచి ఉపసంహరించడం జరుగుతుంది. ఇటువంటప్పుడు ఆ స్త్రీకి రతిలో అసంతృప్తి కలగడమో, రతి అంటేనే అసహ్యం కలగడమో జరుగుతాయి.

ఇలా కొందరు స్త్రీలలో రతి యెడల అసంతృప్తి ఏర్పడితే, మరికొందరిలో పురుషుడు ఉపసంహారణ చేయకపోతే వీర్యస్ఖలనం జరిగి ఎక్కడ గర్భం వస్తుందో అని భయపడి పోతూ వుంటారు. వారికి సంయోగంలో ఆనందం కంటే, భయం ఎక్కువగా వుంటూ వుంటుంది. ఇదే పరిస్థితి కొందరి పురుషులలో కూడా ఏర్పడుతూ వుంటుంది ఎక్కడ పొరపాటున వీర్యస్ఖలనం అయిపోతుందో ఎక్కడ గర్భం వస్తుందో అనే భయంతో సంయోగంలో సరిగ్గా పాల్గొనలేక

పోతారు. ఒక్కొక్కసారి ఆ భయం తీవ్రతతో వీర్యస్ఖలనం అయిపోతున్నా వారికి అంగ ఉపసంహారణ చేయలేని మానసిక అశక్తస్థితి ఏర్పడుతుంది. అప్పుడప్పుడు వీర్యస్ఖలనం జరగకముందే పురుషాంగంనుంచి వెలువడే పల్చని ప్రోస్టేటు ద్రవంలో కొన్ని వీర్యకణాలు వుండి వాటివల్ల కూడా గర్భం రావచ్చు. అందుకని రతిలో పురుషాంగం ఉపసంహారణ పద్ధతివల్ల గర్భం రాదని ధైర్యంగా వుండటానికి వీలులేదు. గర్భనిరోధక పద్ధతిగా ఇది అవలంభించాలనుకున్నప్పుడు ఫోమ్ బిళ్ళలుకూడా యోని మార్గంలో ప్రయోగించినట్లయితే చాలావరకు రక్షణ ఏర్పడుతుంది.

* * *

7. రక్షిత కాలం పాటించటం

"సేఫ్ పిరియడ్"

మధ్యంతరంగా మతం పుచ్చుకున్న మోహన్‌రావు మిస్టర్ మోజస్‌గా మారిపోయాడు. అప్పటికే అతనికి అయిదుగురు పిల్లలు. ఎప్పటికప్పుడు ఇక పిల్లలు పుట్టకుండా ఆపరేషను చేయించుకుందామనుకుంటూనే క్రొత్త మతము లోకి చేరిపోయాడు. ఇక ఈ మతం ప్రకారం "బిడ్డలు దేముడిచ్చే బిడ్డలు, బిడ్డలు పుట్టకుండా ఆపరేషన్ చేయించు కోవడం మహాపాపం" ఏదీ బుర్రకి ఎక్కినా ఎక్కకపో యినా ఇది మాత్రం అతని బుర్రకి బాగా ఎక్కింది. మతం మారినా పూర్ ఫెలో మిస్టర్ మోజస్ పుట్టిన పిల్లలకి, పుట్ట బోయే పిల్లలకి ఎందరికని తిండి, బట్ట చూడగలడు? అందు కని దేముడికి ఆగ్రహం కలిగించకుండా "పాపం" కాని పద్ధతి అవలంబించి పిల్లలు కలగకుండా చూచుకోవాలను కున్నాడు. చివరికి "సేఫ్ పిరియడ్" అంటే ఏమిటో తెలుసు కొని కుటుంబనియంత్రణ అవలంబించసాగాడు. కాని భార్యకి బహిష్టులలో అస్తవ్యస్తత వుండటంతో అతని ఆశలు అడి యాసలై ఆమె తిరిగి గర్భవతి కావడం జరిగింది.

ఈ 'సేఫ్ పిరియడ్'నే కుటుంబ నియంత్రణ పాటించ

డానికి "రక్షిత కాలం" అని అంటారు. ఈ రక్షిత కాలంలో దాంపత్య జీవితాన్ని గడిపినట్లయితే స్త్రీ గర్భవతి కావడం జరగదు. ఈ రకంగా స్త్రీకి గర్భం రాని రోజులను గుర్తిస్తే సంయోగంలో పాల్గొనడానికి ఎటువంటి కుటుంబ నియంత్రణ సాధనాలు ఆవసరమూ వుండవు. ఒక పైసా ఖర్చు వుండదు.

బహిష్టుకి ముందు బహిష్టుకి తరువాత గర్భం రాని రోజులు

సాధారణంగా స్త్రీకి బహిష్టు స్రావం ప్రారంభము అయినరోజు నుంచి మరొక బహిష్టు ప్రారంభం కావడానికి 28 రోజులు పడుతుంది. ఇలా 28 రోజుల కొకసారి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలో అండం విడుదల బహిష్టు అయినరోజు నుంచి లెక్కపెడితే 14వ రోజున అవుతుంది. అంటే ఒక బహిష్టుకి మరొక బహిష్టుకి సరిగ్గా మధ్యకాలాన అండం విడుదల అవుతుంది. కాని ప్రాక్టికల్‌గా చూస్తే కరెక్టుగా ప్రతి 28 రోజులకి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలో అయినా సరిగ్గా 14వ రోజునే కాకుండా 12 నుంచి 16వ రోజులో ఎప్పుడైనా అండం విడుదల జరగవచ్చు. ఈ అండం విడుదలయ్యే రోజులలో సంయోగంలో పాల్గొంటే గర్భం రావడానికి ఎక్కువ అవకాశాలు వున్నాయి. సంయోగ సమయంలో యోని

మార్గంలో స్ఖలనమైన వీర్యకణాలు 3 రోజులపాటు బతికి వుండి అండంతో కలయిక పొందే శక్తి కలిగి వుంటాయి. అందుకని అండం విడుదల అవడానికి మూడురోజులు ముందు సంయోగంలో పాల్గొన్నా ఆ వీర్యకణాలు అండం విడుదల అవగానే దానితో కలయిక పొందుతాయి. దీనివల్ల 9వ రోజు సంయోగంలో పాల్గొన్నప్పుడు అండం విడుదల లేక పోయినప్పటికీ 12 వ రోజు అండం విడుదల జరిగితే గర్భం రావడం జరుగుతుంది. ఒకసారి స్ఖలనమైన వీర్యకణాలకు మూడు రోజులపాటు శక్తి కలిగి ఉంటే, ఒకసారి విడుదల యిన అండానికి ఒక్కరోజు మాత్రమే వీర్యకణాలతో కల యిక పొందే శక్తి ఉంటుంది. అందుకని అండం విడుదల చివర 16 వ రోజున జరిగితే ఒకవేళ 17వ రోజున దాంపత్య జీవితంలో పాల్గొంటే గర్భం రావడానికి వీలు ఉంది. అలా కాక 18 వ రోజున సంయోగంలో పాల్గొంటే గర్భం రావ డానికి అవకాశం లేదు. దీనికి 16వ రోజున విడుదల అయిన అండానికి 24 గంటలు గడిచిన తరువాత వీర్యకణాలతో కల యిక పొందే శక్తి ఉండదని తెలుసుకదా. ఈ విధంగా అండం విడుదలయ్యే సమయం, వీర్యకణాలకీ, అండానికీ కల యిక పొందే శక్తి మొత్తం దృష్టిలో పెట్టుకుని చూస్తే బహిస్టు ప్రారంభమయిన 9వ రోజునుంచి 17వ రోజు వరకు 'అన్ సేఫ్ పిరియడ్' లేక డేంజరస్ పిరియడ్ గా భావించబడు తుంది. ఇంతవరకు చెప్పుతున్న ఈ రోజులను వదలిపెట్టి

ముందు 8 రోజులు, తరువాత 18 నుంచి 28 వ రోజు వరకు దాంపత్య జీవితంలో పాల్గొంటే గర్భం రాదు. ముందు ఎనిమిది రోజులను, తరువాత 11 రోజులను, 'సేఫ్ పిరియడ్' అనీ, రక్షిత కాలమనీ అంటారు. ఇంతవరకు మనం తెలుసుకున్నది ప్రతి 28 రోజులకీ బహిష్టు అయ్యే స్త్రీ విషయం గురించి మాత్రమే. అలా కాక కొందరు స్త్రీలు 21 రోజులకే బహిష్టు అవుతూ ఉంటారు. మరికొందరు 30 రోజులకీ, 35 రోజులకీ, 38 రోజులకీ బహిష్టు అవుతూ ఉంటారు. ఇటువంటి స్త్రీలలో ముందు అండం విడుదల ఎప్పుడు అవుతుందో తెలుసుకొని దాని ప్రకారం 'సేఫ్ పిరియడ్'ని పాటించాలి.

అండం విడుదల తెలుసుకోవడమెలా?

ప్రతీ 35 రోజులకు ఒకసారి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీ ఉన్నదనుకోండి. ఆమెకు బహిష్టు అయిన 21 వ రోజున అండం విడుదల అవుతుంది. అది ఎలా చెప్పగలమంటే ఏ స్త్రీలో అయినా రాబోయే బహిష్టుకి సరిగ్గా 14 రోజుల ముందు అండం విడుదల అవుతుంది. 35 రోజుల కొకసారి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీకి 14 రోజుల ముందు అంటే 21 వ రోజు అవుతుంది కూడా. అలాగే ప్రతి 30 రోజులకి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీకి 6వ రోజున ప్రతి 21 వ రోజున బహిష్టు అయ్యే స్త్రీకి 7 వ రోజున అండం విడుదల అవుతుంది.

ఇలా అండం విడుదల రోజు గుర్తించి ఇక డేంజర్ పిరియడ్‌ని లెక్కకట్టవచ్చు. కట్టాలంటే అండం విడుదల రోజుకి ముందు అయిదు రోజులు తరువాత మూడు రోజులు కలపాలి. ఆ రకంగా లెక్కకడితే ప్రతి 35 రోజులకి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలో 16వ రోజు నుంచి 24 వ రోజువరకు డేంజర్ పిరియడ్ అవుతుంది. దీనికి ముందు 15 రోజులు, తరువాత 25.35వ రోజు వరకు గర్భం రాకుండా ఉండే రక్షితకాలం.

సేఫ్ పిరియడ్‌లో డేంజర్ !

ఇంతవరకు మనం తెలుసుకున్న సేఫ్ పిరియడ్స్, ప్రతినెలా కరెక్టుగా రావలసిన రోజులకే బహిష్టులు వచ్చే వాళ్ళలోనే సంభవం. ఒకసారి బహిష్టు 28 రోజులకు వచ్చి మరొకమారు 30 రోజులకు వచ్చి ఇంకోసారి 26 రోజులకి వస్తూ సరిగా బహిష్టులు రాని వాళ్ళలో సేఫ్ పిరియడ్ ఫలానా అనే దానిమీద ఆధారపడటం ప్రమాదకరం. అస్తవ్యస్తంగా బహిష్టులు ఉండే వాళ్ళల్లోనే కాకుండా కాన్పు అయిన తరువాత, ముట్లు ఎండిపోయే ముందు సేఫ్ పిరియడ్ లెక్క కట్టడం కుదరదు. ఒకేసారి 28 రోజుల కొకసారి 30 రోజుల కొకసారి ఇలా కొద్ది తేడాలతో బహిష్టు అయ్యే సందర్భంలో అండం విడుదల కూడా తేడాగా ఉంటుంది.

రక్షితకాలం, అరక్షితకాలం అనేది నెల నెలా సరిగ్గా బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలోనే సక్రమంగా ఉంటుంది. అలా సరిగ్గా బహిష్టు కాని స్త్రీలో ఒక్కొక్క నెలలో ఒక్కొక్క సారి అండం విడుదల అవుతుంది.

నెల నెలా సక్రమంగా ఒకే రోజుకి బహిష్టు కాని వారిలో బహిష్టు అయిన తొలి దినాలకంటే బహిష్టు రావడానికి ముందు 11 రోజులు ఎక్కువ క్షేమకరం.

నెల నెలా ఎంత సక్రమంగా బహిష్టులు వచ్చే స్త్రీలోనైనా ఒక్కొక్కసారి అండం విడుదల మామూలు కంటే ముందుగానూ జరగవచ్చు, ఆలస్యంగానూ జరగవచ్చు. అటువంటప్పుడు రక్షితకాలంలో కూడా గర్భం రావచ్చు. అలా జరగకుండా ఉండాలంటే రక్షిత కాలంలో పాక్షికంగా పూర్తి రక్షణ కొరకు గర్భం రాకుండా ఫోమ్ బిల్లలు గాని, ఫోమ్ జెల్లీ గాని వాడటం మంచిది.

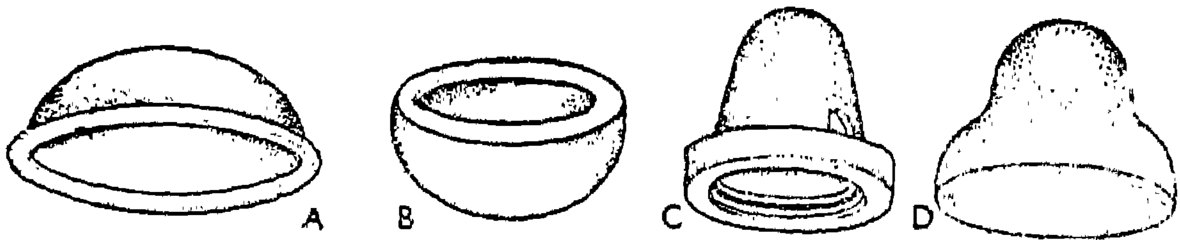


౮. డయాఫ్రం

డయాఫ్రం అంటే ఏమిటి ?

క్రొత్తగా కాపురం పెట్టిన రోజారమణికి కడుపు రాకుండా రోజూ మాత్రలు మింగాలంటే మహాయిబ్బందిగా ఉంది. పిల్లలు కలగడం విషయంలో తనకేమంత పట్టింపు లేకపోయినా రామారావుకి మాత్రం తన "పంచవర్ష ప్రణాళిక" పూర్తి అయ్యే వరకూ పిల్లలు పుట్టకూడదని పెద్ద పంతంగా ఉంది. ఈ విషయమై రోజూ మాత్రలు మింగలేని రోజారమణికి రామారావుకి మధ్య ఎప్పుడూ వివాదమే. దీనికి వేరే పరిష్కారమార్గం ఉండేమోనని డాక్టరు సలహా అడిగితే కొంత తృప్తి కల్గించే మార్గమే కనబడింది. అదే సంతాన నిరోధక పద్ధతిగా–డయాఫ్రం.

వెజైనల్ డయాఫ్రంని మొదట జర్మనీకి చెందిన శాస్త్రజ్ఞుడు హాస్సే 1882లో రూపొందించాడు



డయాఫ్రంలో రకాలు

సంతాన నిరోధానికి వాడే డయాఫ్రంలు ముఖ్యంగా నాలుగు రకాలు. 1. వెజైనల్ డయాఫ్రం, 2. వాల్ట్ కాప్ 3. సెర్వాయికల్ కాప్, 4. విమలె కాప్.

డయాఫ్రంలు రబ్బరుతో గాని, ప్లాస్టిక్‌తో గాని తయారు చేయబడతాయి.

వెజైనల్ డయాఫ్రంలు, వీటినే డచ్ కాప్‌లు అంటారు. రబ్బరుతో తయారు చేయబడతాయి. ఇవి వివిధ సైజుల్లో లభ్యమవుతాయి. 50 మిల్లీమీటర్ల నుంచి 100 మిల్లీమీటర్లు నిడివి ఉండేవి లభ్యమవుతాయి. పిల్లలు కల గని స్త్రీలకి 65–70 మిల్లీమీటర్ల సైజు కల్గ డయాఫ్రంలు కావాలి. పిల్లలు పుట్టిన స్త్రీలకి 75–80 మిల్లీమీటర్లు సైజువి కావాలి. ఈ డయాఫ్రంలు ఎవరికి తగిన సైజుల్లో వారు ఎన్నుకొని యోని లోపల సింఫసిస్ ప్యూబిస్ దగ్గర ముందు ఫిక్స్ చేసి తరువాత యోనికి వెనుక భాగంలో బిగుతుగా పట్టుకుని ఉండే విధంగా అమర్చాలి. ఇలా అమర్చగా దానిలో గర్భాశయ కంఠం మూసివేయబడుతుంది.

డయాఫ్రంని యోనిలోపల పెట్టుకోవడం ఎలాగో ఒకసారి తెలుసుకుంటే తరువాత నుంచి తేలికగా పెట్టుకో వచ్చు. కాని ఎందుకనో మనదేశంలో డయాఫ్రంలు వాడే స్త్రీలు చాలా తక్కువ. 1981-82 సంవత్సరములో మన దేశంలో కేవలం 1065 డయాఫ్రంలు వాడబడ్డాయి.

వాల్టు కాప్ దయాఫ్రంలు ఐదు సైజుల్లో తయారు చేయబడి ఉంటాయి. ఇటువంటి దయాఫ్రంలు కూడా మన దేశంలో వాడటం లేదు.

సెర్వయికల్ కాప్ దయాఫ్రంలు కూడా మన దేశంలో వాడటానికి స్త్రీలు ఉత్సుకత చూపించడం లేదు. వీటిని లోపల పెట్టుకోవడం కాస్త ఇబ్బందికరమైన టెక్నిక్ కనుక స్త్రీలు వీటి ఎడల అంతగా ఆసక్తి చూపించడం లేదు.

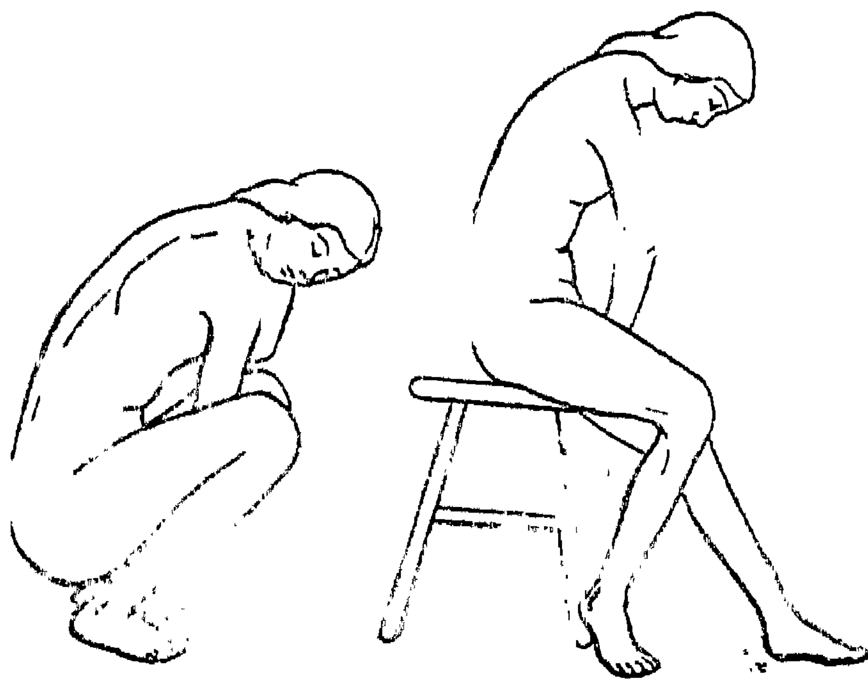
విముల్ కాప్ అనేది సెర్వయికల్ కాప్ వాల్టు కాప్ రెండింటి సమ్మేళనం. ఇవి మూడు సైజుల్లో దొరుకుతాయి.

సంయోగంలో పాల్గొన్నా పాల్గొనకపోయినా కుటుంబ నియంత్రణ మాత్ర అయితే మరచిపోకుండా రోజూ వేసుకోవాలి, దయాఫ్రం మాత్రం కేవలం సంయోగం చేసేటప్పుడే ఉపయోగించడం జరుగుతుంది. వీర్యకణాలని నిర్మూలించే జెల్లీ కూడా దయాఫ్రంతో పాటు కలిపి ఉపయోగించడం జరుగుతుంది. దయాఫ్రం - జెల్లీ పద్ధతి తేలిక కాబట్టి గర్భనిరోధక పద్ధతులలో చాలా ప్రచారం అయింది. దయాఫ్రం మెత్తని రబ్బరుతో తయారుచేయబడింది. దయాఫ్రం చిప్ప ఆకారంలో ఉండి ఎలా కావాలంటే అలా ముడవబడే విధంగా ఉంటుంది. దీని అంచు లోహంతో కూడిన స్ప్రింగుతో చేయబడి ఉంటుంది. అందుకని దీనిని గర్భాశయ కంఠానికి తగిలించి పెట్టినపుడు అక్కడ జారి

పోకుండా పట్టుకుని ఉండి పిట్టుగా ఉంటుంది. డయాఫ్రం ఒక విధంగా గర్భాశయ కంఠద్వారాన్ని వీర్యకణాలు ప్రయాణించడానికి వీలులేకుండా మూసివేసినా, డయాఫ్రం లోపల రాసిన జెల్లీ కూడా వీర్యకణాలని నిర్మూలిస్తుంది.

డయాఫ్రంని ఉపయోగించడం ఎలా?

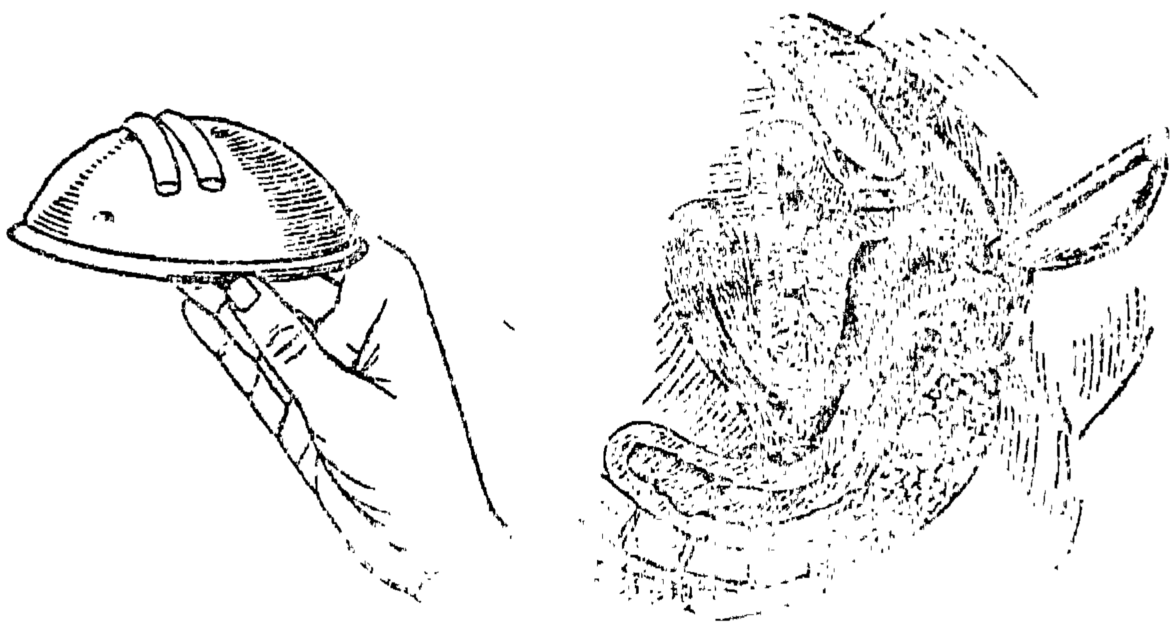
డయాఫ్రం సైజులు ఒక వ్యక్తికి మరొక వ్యక్తికి తేడా ఉంటాయి. అలాగే ఒకే వ్యక్తికి మొదట సరిపోయిన డయాఫ్రం కొద్దిరోజులు పోయిన తరువాత వదులు అయిపో వచ్చు. అందుకని ముందుగా గర్భనిరోధక సాధనంగా డయాఫ్రం ఉపయోగించే స్త్రీ డాక్టర్ సహాయంతో దానిని ఉపయోగించే పద్ధతి నేర్చుకోవాలి. ముఖ్యంగా దాంపత్య జీవితంలో కొత్తగా అడుగుపెట్టిన స్త్రీకి మొదట్లో చక్కగా సరిపోయిన డయాఫ్రం కొద్ది రోజులలోనే వదులు అయిపో



డయాఫ్రం పెట్టుకునే విధానం

తుంది. దానికి కారణం సంయోగంలో పాల్గొంటూ ఉండడం వలన యోని మార్గం వదులుగా అవుతూ ఉండడమే. దాంపత్య జీవితపు తొలిదినాల్లో ఇలా మార్చవలసి ఉండగా మరికొన్ని సందర్భాలలో కూడా డయాఫ్రం సైజులను మార్చవలసి వస్తుంది. ముఖ్యంగా కాన్పు అయిన తరువాత గర్భిణీలు పోయినప్పుడూ, ఆపరేషన్ అయినప్పుడూ, అంతే కాకుండా ఏ స్త్రీ అయినా పది పౌన్ల బరువు పెరిగినా, తరిగినా డయాఫ్రం మార్చవలసి వస్తుంది.

ఒక స్త్రీకి సరయిన డయాఫ్రం నిర్ణయించడానికి ముందుగా యోని లోపల గర్భాశయ కంఠం, బస్తి ఎముకల స్థితి ఎలా ఉన్నదీ డాక్టరు పూర్తిగా పరీక్ష చేయడమే కాకుండా ఆ స్త్రీకి కూడా తనంతటకి తాను గర్భాశయ కంఠాన్ని దానికి ముందు ఉండే బస్థి యెముకని చక్కగా



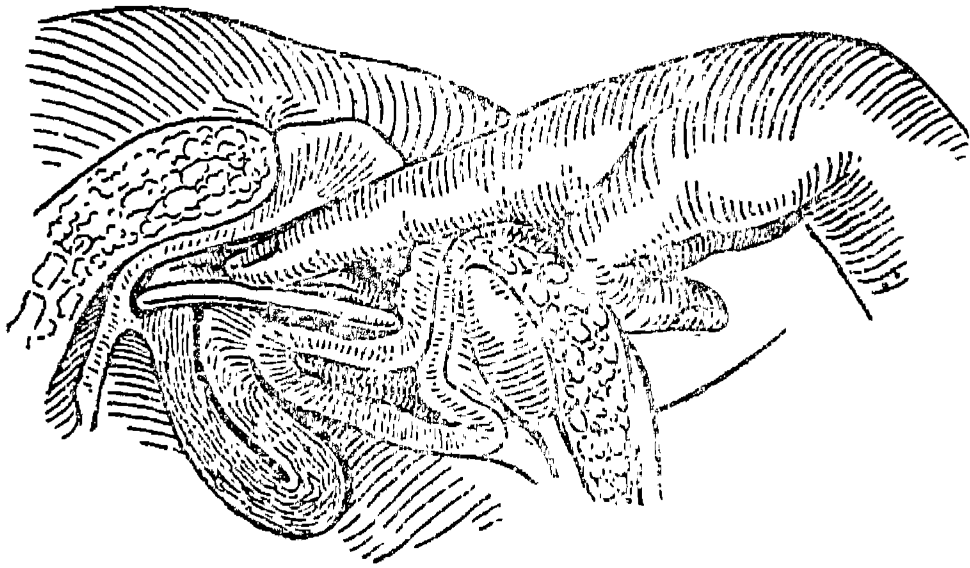
డయాఫ్రం పట్టుకుని యోనిలో ప్రవేశ పెట్టుకునే విధానం

గుర్తించే విధంగా నేర్పవలసి ఉంటుంది. ఇలా నేర్పిన తరువాత డాక్టరు ప్రయోగాత్మకంగా ఒక డయాఫ్రంని యోని మార్గం గుండా ప్రవేశపెట్టి ఆ స్త్రీ చేత దానిని పూర్తిగా గుర్తించేటట్లు చేసి తిరిగి బయటకు యెలా తీయాలో నేర్పుతారు. ఇక దీని తరువాత ఆ స్త్రీ తనంతట తాను డయాఫ్రం యోని మార్గం లోపల సంయోగానికి ముందు ఫిట్ చేసుకుంటుంది. డయాఫ్రంని లోపల ఫిట్ చేసుకోడానికి ముందు దాని పైన వీర్యకణాలని నిర్మూలించే జెల్లీ వ్రాసి, ఆ డయాఫ్రం అంచులని రెండు వ్రేళ్ళతో అదిమిపట్టి నొక్కితే, కప్పులాగా కనబడే డయాఫ్రం దొప్పలాగా పొడుగుగా మారుతుంది. ఇలా వ్రేళ్ళతో నొక్కి పట్టుకొని యోని మార్గంలోకి లోపలికల్లా దూర్చి ముందుభాగం గర్భాశయ కంఠం క్రిందకు చేర్చితే పైభాగం గర్భాశయ కంఠానికి ముందు ఉండే బస్తి ఎముకకు ఫిట్ అవుతుంది. ఆ విధంగా గర్భాశయ కంఠాన్ని డయాఫ్రం మూసి వేస్తుంది. డయాఫ్రం ఉపయోగించే పద్ధతి ముందు డాక్టరు ద్వారా నేర్చుకోవలసిందే కాని స్వయంగా తెలుసుకోవడం కష్టం ఒకవేళ స్వయంగా ప్రయత్నించినా అది సక్రమంగా ఫిట్ అవడం జరగదు.

డయాఫ్రం - కొన్ని విశేషాలు

డయాఫ్రం ఉపయోగించడం తెలుసుకుంటే చాలా తేలికగా గర్భాశయ కంఠం దగ్గర ఫిట్ చేసుకోవచ్చు. డయా

ఫ్రంని యోనిమార్గంగుండా లోపల ఫిట్ చేసుకొనేటప్పుడు పడుకుని ఉండి అయినా చేసుకొనవచ్చు లేదా కూర్చుండయినా చేసుకోవచ్చు. నిలుచుని పెట్టుకునేటట్లయితే ఒక కాలుమీద నిలుచుని రెండవకాలు కొద్దిగా మడచి ఎత్తి పెట్టి ఉంచుకోవాలి.



గర్భాశయ కంఠానికి (సెర్విక్స్)



అమర్చిన డయాఫ్రం

డయాఫ్రంకి జెల్లీ రాసి లోపల పెట్టుకున్న రెండు గంటలలోగా సంయోగంలో పాల్గొనాలి. అలా కాక ఆలస్యం జరిగితే తిరిగి అప్లికేటరుద్వారా జెల్లీని లోపలికి ఎక్కించుకోవాలి. డయాఫ్రం పెట్టుకుని నడవవచ్చు. స్నానం చేయవచ్చు. మూత్ర విసర్జన చేయవచ్చు. కాని సంయోగానికి ముందు ఒకసారి డయాఫ్రం సరయిన స్థితిలో ఉందో లేదో చూచుకోవాలి.

ఒకసారిసంయోగంఅయిన తరువాత తిరిగి కొద్దిసేపట్లో సంయోగంలో పాల్గొన్నట్లయితే తిరిగి జెల్లీని అప్లికేటరు ద్వారా డయాఫ్రం దగ్గరికి నొక్కాలి. సంయోగం అయిన ఆరుగంటల వరకు డయాఫ్రంని యోని మార్గం నుండి తొలగించకూడదు. ఒకవేళ డూష్ చేసుకోవాలని మనసుంటే సంయోగం అయిన ఆరుగంటలవరకు డూష్ చేసుకోకూడదు.

సంయోగం అయిన ఆరు గంటల తరువాత తొలగించి తీసివేసిన డయాఫ్రంని సబ్బునీళ్ళతో కడిగివేసి ఆరబెట్టి, పౌడరు జల్లి జాగ్రత్తగా అట్టిపెట్టాలి. సాధారణంగా డయాఫ్రం చిరగడంగాని, కన్నాలు పడడం కాని జరగదు. కాని డయాఫ్రం అంచుల దగ్గర స్ప్రింగు వుంటుంది కనుక అక్కడ కాస్త చిరగడానికి అవకాశము ఉంది. డయాఫ్రంకి యేటువంటి కన్నాలు లేవని తెలుసుకోవాలంటే అది కప్పు ఆకారంలో ఉంటుంది కనుక అందులో నీళ్ళు పోసి పరీక్ష చేయాలి.

డయాఫ్రం పర్సులో దాచుకున్నా, అలమారా సొరుగులో పెట్టినా ఏమీ చెడిపోదు. డయాఫ్రం పద్ధతి ఫేల్ అవడానికి కొన్ని ముఖ్య కారణాలు ఉన్నాయి. డయాఫ్రంని సరిగ్గా ఫిట్ చేసుకోవడం చేతకాకపోయినా, సంయోగం సమయంలో యోనిమార్గం ఎక్కువ వెడల్పు అయినా, డయాఫ్రం అంచులకి జెల్లీ వ్రాస్తే ఆ అంచులు జారిపోయినా అసలు జెల్లీ రాయకుండా డయాఫ్రం ఉపయోగించినా గర్భనిరోధం జరగకపోవచ్చు. కొన్ని సంయోగ పద్ధతుల వల్ల కూడా డయాఫ్రం జారిపోవచ్చు. ముఖ్యంగా భర్త క్రింద పరుండి, భార్య అధిరోహించే పద్ధతివలన డయాఫ్రం ఉండవలసిన పొజిషన్‌నుంచి తొలగవచ్చు. ఏది ఏమైనా డయాఫ్రం పద్ధతి చాలా తేలిక, తక్కువ ఖర్చుతో కూడుకున్నది.



9. ఫోమ్స్, ఫోమ్ బిళ్ళలు

ఆసుపత్రికి వచ్చే పేషెంట్లు రకరకాలుగా ఉంటారు. కొందరు డాక్టరుని విసిగించి ఒకే విషయాన్ని పదిసార్లు అడుగుతూ ఉంటే మరి కొందరు డాక్టరు చెప్పినదంతా వింటూ అంతా అర్థమయినట్టు బుర్ర ఊపి, చివరికి చెప్పినదానికి భిన్నంగా చేస్తారు. అలాంటి యువతే రత్నకుమారి. గర్భనిరోధానికి ఫోమ్ బిళ్ళలు ఎప్పుడు వాడవలసిందీ, ఎలా వాడవలసిందీ డాక్టరమ్మ చెప్తున్నంతసేపూ తల ఊపి ఇంటికి వెళ్ళి "ఫోమ్ బిళ్ళ"లని వాడవలసిన పద్ధతిలో కాక నోట్లో వేసుకుని మింగేసింది. కడుపులో కలిగిన వికారానికి మరునాడు డాక్టరమ్మ దగ్గరికి వెళ్ళి "అబ్బ, ఏమిటి డాక్టరుగారూ బిళ్ళలు అసలే పెద్దవిగా ఉన్నాయి. మింగలేక చచ్చాను, ఏదో కష్టపడి మింగాను కదా అని అనుకుంటే, అంతటితో పోక కడుపులో వికారం ప్రారంభం అయింది" అంటూ చెప్పింది. తాను అంత చెప్పినా రత్నకుమారి చేసిన పనికి నవ్వాలో, ఏడవాలో తెలియలేదు డాక్టరమ్మకి.

గర్భనిరోధక పద్ధతుల్లో ఫోమ్ బిళ్ళలు, నురగలాగా "ఫోమ్" ద్రవాలు కూడా వున్నాయి. వీర్యకణాలని నాశనంచేసే రసాయనకాలు సంయోగం సమయంలో యోని

మార్గంలో వాడే పద్ధతి చాలా ప్రాచీన కాలంనుంచి అమ లులో ఉంది. 3500 సంవత్సరాల క్రితమే ఒక ఈజిప్టు రచయిత గర్భనిరోధకానికి తుమ్మబంక కలిసి తయారుచేసిన ద్రవం వాడబడుతుందని తన రచనలో తెలియజేశారు. రోజులు గడుస్తున్న కొద్దీ వీర్యకణాలని నాశనం చేసే గర్భ నిరోధకరసాయనకాలు తయారయి వాడబడుతూ వచ్చాయి. ఈ రకమైనవి యోని మార్గంలో సంయోగ సమయంలో వాడినప్పుడు ఆ స్త్రీ ఆరోగ్యానికి ఎట్టి నష్టం కలగకుండా కేవలం వీర్యకణాలనే నాశనం చేసి గర్భాశయ కంఠాన్ని కూడా తాత్కాలికంగా మూసివేస్తాయి. ఇలా జరగబట్టి ఏ కొద్దిపాటి వీర్య కణాలయినా నిర్మూలింపబడకుండా ఉంటే గర్భాశయ కంఠం మూసివేయబడి ఉండబట్టి దాని ద్వారా గర్భాశయంలోకి ప్రవేశించలేవు.

వీర్యకణాలని నాశనం చేసే 'ఫోమ్స్' గర్భం నిరోధిం చటంలో క్రీమ్స్, జెల్లీలుకంటే బాగా పని చేస్తాయి. ఈ "ఫోమ్" ఒక నురగలాంటి ద్రవం. దీనిని యోని మార్గంలో ప్రవేశ పెట్టగానే చాలా త్వర త్వరగా మొత్తం యోని మార్గం అంతా నిండిపోతుంది. పైగా గర్భాశయ కంఠాన్ని కూడా ఆక్రమించి, అందులోని ద్వారాన్ని మూసివేస్తుంది. జెల్లీలు, క్రీమ్స్ ఇలా యోనిమార్గాన్ని ప్రభావితం చేయ డంగాని, గర్భాశయ ద్వారాన్ని మూసివేయడముగాని చేయ లేవు. అంతేకాకుండా ఈ క్రీమ్స్, జెల్లీలు సంయోగ సమ

యంలోగాని, తరువాతగాని యోనిమార్గం నుంచి కారినట్లయితే కొంత అసౌకర్యాన్ని కలిగిస్తాయి. ఈ "ఫోమ్స్"ని టిన్నులలో కాని, సీసాలలో కాని గట్టి ప్రెషర్‌లో పాక్ చేసి ఉంచుతారు. ప్రత్యేకమైన అప్లికేటరు ద్వారా దానిని తీసి యోని మార్గంలోకి ప్రవేశ పెట్టడం జరుగుతుంది. మామూలుగా "డెల్ఫిన్" ఫోమ్‌ని వాడడం జరుగుతుంది. ఈ ఫోమ్ చాలా తేలిక, ఉపయుక్తమైనదీను.

ఫోమ్స్ ఫోమ్ బిళ్ళలు వాడే విధానము

ఫోమ్ వాడేముందు ఆ ద్రవాన్ని బాగా కుదపాలి. ఒక చిన్న పిచికారీలాంటిది ఫోమ్‌తో పాటు సరఫరా చేయబడుతుంది. పిచికారీని పూర్తిగా క్రిందకి నొక్కేసి ఫోమ్ ఉన్న దానికి బిగించినట్లయితే, దాని లోపల వున్న ప్రెషర్ వల్ల పిచికారీలోకి ఫోమ్ చేరుకుంటుంది. నిదానంగా ఫోమ్‌తో నిండిన పిచికారీని తీసుకుని యోని మార్గంలోకి ప్రవేశపెట్టి పిచికారీ పిస్టల్ని నొక్కాలి. అలా చేయగానే ఫోమ్ యోని మార్గంలోకి చేరిపోతుంది. ఫోమ్ ట్యాబ్లెట్లని అయితే యోని మార్గంలోకి రెండు వేళ్ళతో పట్టుకుని లోపలికల్లా ప్రవేశ పెట్టాలి. ఫోమ్స్‌గాని, ఫోమ్ బిళ్ళలు కాని యోని మార్గంలోకి ప్రవేశపెట్టిన తరువాత ఒక గంటలోగానే సంయోగం చేయాలి. గంట గడచిన తరువాత సంయోగంలో పాల్గొంటే వాటి ఫలితం లేకుండా అయిపోతుంది. తిరిగి వాటిని యోని

మార్గంలోకి జొప్పించి సంయోగంలో పాల్గొనవలసి వస్తుంది. ఒకవేళ వీటిని యోనిమార్గంలోకి ప్రవేశపెట్టి సంయోగంలో పాల్గొనకుండానే లేచి నడిచి మల మూత్ర విసర్జనలలో దేనికయినా వెళ్ళవలసివస్తే మళ్ళీ వాటిని వాడవలసిందే. ఈ ఫోమ్స్ తాత్కాలికంగా అంటుకొని బట్టలకి రంగు వచ్చినా ఆ మరకలు ఉతికితే పోతాయి.

ఒకవేళ సంయోగం అవగానే డూష్ చేసుకోవలసిన అవసరం వుంటే ఈఫోమ్స్ వాడేటప్పుడు కనీసం ఆరుగంటలు డూష్ చేసుకోకుండా కూడా ఆగవలసి వుంటుంది. ఎందుకంటే సంయోగ సమయంలో యోనిమార్గంలో ప్రవేశించిన వీర్యకణాలన్నీ ఒక్కసారిగా నిర్మూలింపబడవు. కొన్ని వీర్యకణాలు వీర్యస్ఖలనం అయిన తరువాత కొన్ని గంటలపాటు జీవించే వుంటాయి. డూష్ వెంటనే చేసుకుంటే ఫోమ్ తుడిచిపెట్టుకుని పోతుందికాని వీర్యకణాలు కొన్ని మాత్రం యోని మార్గంలో అంటిపెట్టుకొనే వుంటాయి. ఫోమ్స్ వాడేటప్పుడు డూష్ చేసుకునే అలవాటు మంచిది కాదు. ఫోమ్స్ వాడేవాళ్ళు సంయోగానికి ముందు ఫోమ్స్ వాడి తిరగడం తప్పు. అయినా సంయోగానంతరం లేచి తిరగవచ్చు.

ఫోమ్స్‌గాని, ఫోమ్ బిళ్ళలుగాని వాడితే కేన్సరులాంటివి యేవీ రావు. అలాగే ఫోమ్స్ వాడినప్పుడు గర్భం వస్తే గర్భంలోని బిడ్డకి యెటువంటి అవలక్షణాలు రావు. ఒక విషయం మాత్రం గుర్తుంచుకోవాలి. ఫోమ్స్‌గాని, ఫోమ్

బిళ్ళలుగాని నూటికి నూరుపాళ్ళు గర్భం రాకుండా అరికడ తాయని చెప్పడం కష్టం. కొన్ని సందర్భాలలో ఈ పద్ధతి పనిచేయక గర్భం రావచ్చు.

* * *

13. కొయిటస్ రిజర్వేటస్

అనంతం అనూహ్యమైన పనులు చేస్తూ వుంటాడని అతని స్నేహితులందరికీ తెలుసు. కాని కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా అతను అవలంబించే పద్ధతి అలా వుంటుందని ఎవరూ ఊహించలేదు. అనంతం దృష్టిలో అతను అవలంబించే పద్ధతే తేలికైనది, ఖర్చులేనిది. పైగా మగవానికి ఆమాత్రం సంయమం లేకపోతే ఎందుకని వాదిస్తాడు. ఇతరుల విషయం ఎలావున్నా అతని సంయమనానికి అభివందనా లర్పించవల సిందే. అతనిలో భార్య ఎడల తన కర్తవ్య నిర్వహణా, సంతాన నిరోధం ఎడల పట్టుదల లేనిదే రతిలో వీర్యస్ఖల నం జరగకుండా భార్యకు సుఖప్రాప్తి ఎలా కలిగించగలడు? అందుకోసమే అనంతం రతిలో తాను ఎక్కువ ఉద్రేకపడ కుండా బాహ్యప్రేరణ పద్ధతుల ద్వారా భార్యని బాగా

ఉద్రిక్తపరచి సంయోగంలో వీర్యస్ఖలనం అవకుండా నిభాయించుకునే శక్తిని అలవర్చుకున్నాడు. ఎప్పుడైనా సంయోగంలో వీర్యస్ఖలనం అయిపోతుందేమోనన్న అనుమానం వుంటే రతిలో పాల్గొనడానికి కొద్ది నిముషాల ముందు హస్తప్రయోగం ద్వారా వీర్యనష్టం కలిగించుకొని అసలు రతిలో అంత త్వరగా వీర్యస్ఖలనానికి ఆస్కారం లేకుండా చూచుకునేవాడు. రతిలో వీర్యస్ఖలనం కాకుండా వుండటం, అదే సమయంలో భార్యకి ఎటువంటి అసంతృప్తి కలగకుండా చూడటం అతని ఉద్దేశ్యం. భార్యకి సుఖప్రాప్తి కలిగిందని భావించగానే ఇక తనుకూడా ఉద్రేకాన్ని చల్లార్చుకుని, వీర్యస్ఖలనం అవకుండా ఆపేసుకోవడం అతను అవలంబించే పద్ధతి.

సంతాన నిరోధక పద్ధతిగా అనంతం అవలంబించే పద్ధతినే "కాయిటస్ రిజర్వేటస్" అని అంటారు. ఈ పద్ధతిని పురుషుడు స్త్రీకి సుఖప్రాప్తి కలగడం కొరకు యోనిలో పురుషాంగ ప్రవేశం జరిపి రతి నిర్వహించినా, యోనిలోపల కాని, బయటగాని వీర్యస్ఖలనము చేయడమంటూ వుండదు. రతి చివరలో పురుషుడు వీర్యస్ఖలనం జరగకుండానే ఉద్రేకాన్ని చల్లార్చుకుని పురుషాంగాన్ని కుంచించుకుపోయేటట్లు చేసుకుంటాడు. "కాయిటస్ ఇంటేరప్టస్"లో అయితే పురుషుడు రతిలో పాల్గొని వీర్యస్ఖలనం అవబోయే సమయానికి పురుషాంగాన్ని యోనిలో నుంచి ఉపసంహరింపచేసి

బయట వీర్యస్ఖలనము అయ్యే విధంగా చేయడం జరుగుతుంది. అసంతం చేసే ఈ పద్ధతి ఏ కొద్ది పురుషులో నిర్వహించగలరు.

అలా చేయడంవల్ల కొన్ని శారీరక, మానసిక బాధలకు దంపతులు గురికావడంకూడా జరగవచ్చు. ఒక్కొక్కసారి ఎంత సంయమంగా నిభాయించుకున్నా, రతిలో పాల్గొన్నప్పుడు పురుషాంగం నుంచి వచ్చే పల్చని ప్రొస్టేటు ద్రవములు వీర్యకణాలు వుండి గర్భం రావచ్చు. ఏది ఏమైలా వున్నా "కాయిటస్ రిజర్వేటస్" పద్ధతి ద్వారా అరగంట, గంట నైపుణ్యంతో రతి నిర్వహించగలిగిన వ్యక్తులు లేకపోలేదు.



డూష్

సంయోగం అయిపోగానే స్త్రీ వెంటనే లేచిపోయి డెట్టాల్ నీళ్ళతోగాని, పెర్మాంగనేటు నీళ్ళతోగాని వీర్య కణాలని నిర్మూలించే రసాయనిక ద్రవాలతో కలిసిన నీళ్ళతో గాని డూష్ చేసుకునే అలవాటు కొందరిలో వుంది. ఇలా చేయబట్టి గర్భం రాకుండా చేసుకోవచ్చని భావిస్తారు. ఎనిమా చేసుకొనే డబ్బాలో లోషన్ నీళ్ళు పోసి వుంచుకుని ఆ డబ్బాని ఎత్తుగా తగిలించివుంచి అందులోంచి నీరు వచ్చే రబ్బరు గొట్టానికి నాజిల్ బిగించటం జరుగుతుంది. సంయోగం అయిపోగానే కూర్చునో, పడుకునో, ఆ నాజిల్ యోనిలోకి పోనిచ్చి ఆ నీళ్ళతో యోనిలో స్ఖలనమయిన వీర్యాన్ని కడిగి వేసుకోవడం జరుగుతుంది. ఈ "డూష్" పద్ధతి గర్భం రాకుండా చేసుకొనడానికి కొంత ఉపయోగపడినా సంయోగం జరగగానే లేచిపోయి వెంటనే డూష్ చేసుకోవటం అనేది రతి యెడల అసంతృప్తిని కలిగిస్తుంది. అంతే కాకుండా డూష్ సరిగా చేసుకోకపోతే మిగిలిపోయిన వీర్యకణాలు గర్భము రావడానికి దోహదము చేయవచ్చు. అదీకాక రోజూ డూష్ చేసుకోవడంవల్ల యోనిలో వుండి యోనికి రక్షణ కల్పించే మంచి బాక్టీరియా క్రిములు నశించిపోయే ప్రమాదం ఉంది. అందుకని గర్భనిరోధక పద్ధతిగా రోజూ డూష్ వాడటం మంచిదికాదు.



2. నూతన గర్భనిరోధక పద్ధతులు

కుటుంబ నియంత్రణ కొరకు రోజూ మాత్రలు మింగుతున్న సంధ్యకు కొన్ని రోజులయ్యేసరికి వాటిని గుర్తువుంచుకుని వేసుకోవాలంటే విసుగుగా అనిపించడం జరుగుతోంది. దానికి తోడు అవి వేసుకుంటే కడుపులో త్రిప్పినట్లు, కాళ్ళు పీకినట్లుగా వుండటంతో మాత్రలు మింగడానికి విరక్తి కలుగుతోంది. అందుకని ఓ సంధ్యా సమయాన సంధ్య డాక్టరు దగ్గరికి వెళ్ళి "డాక్టర్, రాత్రి అవుతోందంటేనే మాత్ర గురించి గుర్తు పెట్టుకోవడం, అది మింగి బాధ పడడం తప్పడం లేదు ఇలా బాధపడకుండా ఇంకా తేలికైన పద్ధతులు కొత్తవేమీ కనిపెట్టలేదా?" అంటూ ప్రశ్నించింది.

సంధ్య అడిగిన దానిలో తప్పేమీ లేదు అందుకనే రోజురోజుకీ కుటుంబనియంత్రణ పద్ధతుల్లో తేలికగా అమలు పరచగల వాటి గురించి పరిశోధనలు ఎక్కువ జరుగుతున్నాయి. ఇప్పుడు మార్కెట్టులో లభ్యమవుతున్న కుటుంబ నియంత్రణ మాత్రల్లో ఈస్ట్రోజన్-ప్రొజెస్టిరోన్ హార్మోన్లు రెండూ కలిసి వుంటున్నాయి. వీటిలో ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్లు ఉండబట్టే కడుపులో వికారం, కాళ్ళతీపులు మొదలైన

లక్షణాలు వస్తున్నాయి. అందుకని కేవలం ప్రొజెస్టిరోన్ తోనే తయారుచేసిన కుటుంబనియంత్రణ మాత్రలు ప్రయోగాత్మకంగా వాడటం జరుగుతోంది. వీటివల్ల ఎటువంటి వికారం కడుపులో లేకపోయినా, ఈ మాత్రల కుండవలసిన ఇబ్బందులు మరొక రకంగా వుంటున్నాయి. ఈ ప్రొజెస్టిరోన్ మాత్రలు వాడే వాళ్ళలో బహిష్టులు అస్తవ్యస్తంగా తయారవుతున్నాయి. మామూలుగా వాడే మాత్రలవల్ల అండము విడుదలంటూ వుండదు.

క్రొత్తరకం మాత్రలతో క్రొత్త ఇబ్బందులు

కాని ఈ కొత్తరకం బిళ్ళలు వాడే వాళ్ళలో అండం విడుదల మామూలుగానే ఉంటుంది. కాని వీర్యకణాలతో కలయిక పొంది పిండంగా ఎదగడం జరగదు. ఈ క్రొత్త మాత్రలు వాడేవాళ్ళు, ఏ ఒక్కరోజు అయినా మాత్ర వాడటం మరచిపోతే వెంటనే గర్భం రావడానికి అవకాశాలు ఎక్కువగా వున్నాయి. అండం విడుదల వుండీ కూడా ఈ మాత్రలు వాడుతూ వుంటే గర్భము రాకుండా ఎలా వుంటుందని అనుమానం కలగవచ్చు. ఈ మాత్రలు వాడుతున్నప్పుడు గర్భాశయ కంఠంలో చిక్కని ద్రవంలాటిది ఎక్కువగా తయారవుతూ ఉండి గర్భాశయ కంఠాన్ని మూసివేసి వుంచుతుంది. ఇలా ఆ చిక్కని ద్రవంవల్ల గర్భాశయానికి దారి అడ్డుపడి ఉండబట్టి వీర్యకణాలు గర్భాశయం

లోకి ప్రవేశించలేవు. ఈ మాత్రలు వాడుతున్నప్పుడు గర్భాశయం లోపలి పొరకూడా అండము ఎదుగుదలకి అనుకూలంగా లేకుండా తయారవుతుంది అందుకని ఒకవేళ ఏదో ఒక విధంగా వీర్యకణాలు గర్భాశయంలోకి ప్రవేశించి అటుపైన అండవాహికల్లో అండంతో కలయిక పొంది గర్భాశయంలోకి పిండంగా ఎదగడానికి చేరినా గర్భాశయము అందుకు అనుకూలంగా ఉండదు. కడుపులో వికారం లాంటిది కలగకపోయినా బహిష్టుల విషయములో అస్తవ్యస్తత ఎక్కువగా కలగడంవల్ల, ఈ బిళ్ళలు కూడా రోజూ వేసుకోవలసి ఉండటంవల్ల ఈ క్రొత్త మాత్రలకి తగిన ప్రోత్సాహం లభించటంలేదు.

చిన్న గుళికతో సంతాన నిరోధం

ప్రొజస్టిరోన్ తయారుచేసిన మందు గుళిక ఒకదానిని ఒకసారి చేతి దగ్గర చర్మం లోపలికి క్రింద ఎక్కించేసినట్లయితే రోజూ మాత్రలు మింగే పని లేకుండా పోతుంది. ఇలా చర్మం లోపలికి పంపిన గుళికనుంచి నిదానంగా మందు వదలబడుతూ గర్భం రాకుండా అరికట్టుతుంది. ఈ గుళిక పెన్సిల్ మొన అంత చిన్న సైజులో ఉండి ఒక పెద్ద సైజు సూదిద్వారా చర్మం క్రిందకి ప్రవేశపెట్టడం జరుగుతుంది. తిరిగి ఎప్పుడు పిల్లలు కావాలనుకుంటే అప్పుడు ఆ గుళికని

బయటకు తీసివేయవచ్చు. ప్రయోజనాత్మకంగా వున్న ఈ పద్ధతి చాలా తేలికగా వున్నా, దీనివల్ల కూడా బహిస్టులు సరిగ్గా ఉండకపోవడం, ఆరోగ్యంలో కొన్ని చికాకులు రావడం ఉంటున్నాయి. ఈ ఇబ్బందులను సరిదిద్దకలిగినట్లయితే ఈ పద్ధతి కూడా వీలుగా ఉంటుంది.

యోని మార్గంలో రింగు పద్ధతి

ప్రొజెస్టిరోన్ మాత్రలవల్ల, గుళికలవల్ల బహిస్టుల అస్తవ్యస్తత లాంటి బాధలుంటే అటువంటివి అంతగా వుండకుండా యోని మార్గంలో ప్రొజెస్టిరోన్ మందుతో తయారుచేసిన రింగు ప్రవేశపెట్టే పద్ధతి మరొకటి ఉంది. బహిస్టు ప్రారంభం అయిన రోజునే ఈ రింగుని యోని మార్గం లోపలికల్లా ప్రవేశపెట్టినట్లయితే, అందునుండి వెలువడేమందు వల్ల గర్భాశయకంఠము చిక్కని పదార్థము తయారుచేసి గర్భాశయ కంఠద్వారాన్ని వీర్యకణాలు పయనంచేయడానికి వీలులేకుండా మూసివేయబడడం జరుగుతుంది. ఇలా రింగుని మూడువారాలు లోపల వుంచి తీసినట్లయితే మామూలుగా బహిస్టు రావడానికి అవకాశం వుంటుంది. ఈ రింగు యోని మార్గంలో ఉన్నా సంయోగ సమయంలో ఎటువంటి అడ్డు రాదు. ఈ పద్ధతి బాగున్నాయింకా పరిశోధనల దశలోనే వుంది.

నెలకి ఒక్కటే బిళ్ళ లేక ఒక్కటే ఇంజక్షన్

ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్టిరోన్‌తో కలిపి తయారుచేసి ఎక్కువ మోతాదు గల బిళ్ళ నెలకు ఒకసారే వేసుకుంటే సరిపోయే విధంగా తయారు చేయడం జరిగింది. కాని ఈస్ట్రోజన్ హార్మోనులవల్ల కలిగే వికారాలు ఈ మాత్రలో కూడా తీసివేయకపోవడం, ఇతర ఇబ్బందులవల్ల ఈ మాత్ర యింకా పరిశోధనాలయంలోనే ప్రయోగాల మధ్య ఉండిపోయింది. అదే విధంగా నెలకి ఒక ఇంజక్షన్‌గా ప్రొజెస్టిరోన్ హార్మోను ఉపయోగించినా, దీనివల్ల కూడా అంతగా సంతృప్తికర ఫలితాలు కనబడలేదు.

మగవాళ్ళలో వీర్యకణాల ఉత్పత్తిని తాత్కాలికంగా నిరోధించే పద్ధతి గురించి కూడా పరిశోధనలు జరుగుతున్నాయి. ఇవే విజయవంతమయినట్లయితే యిక స్త్రీలు మాత్రలు వేసుకోవడం మానివేసి, భర్తని రోజూ మాత్ర మింగావా లేదా అని సంజాయిషీ చేయవచ్చు.

వాక్సిన్

మశూచి, కలరా రాకుండా ఏ విధంగా వ్యాధి నిరోధక ఇంజక్షన్లు వున్నాయో అదే విధంగా సంయోగ సమయంలో యోని మార్గంలోకి ప్రవేశించిన వీర్యకణాలని నిర్మూలించేందుకు వాక్సీను తయారుచేయాలని కృషి ప్రారంభం

అయింది. వాక్సీను వల్ల శరీరంలో యాంటిబాడిస్ తయారయి, వీర్యకణాలని అండంతో కలయిక పొందకుండా నిర్మూలించడం చేయవచ్చు. ఇటువంటి వాక్సీన్ తయారు చేయడంలో వైద్య శాస్త్రజ్ఞులు విజయం సాధించగలిగినట్లయితే కుటుంబనియంత్రణ విషయంలో ఎంతో ప్రగతి సాధించినట్లే అవుతుంది. ఈనాడు గర్భనిరోధక ప్రక్రియలుగా కొత్తగా ఎన్నో ప్రయోగాలు చేస్తున్నా అవన్నీ యింకా ఆచరణలో అంత ఉపయోగకరంగా లేకుండా వున్నాయి.

క్రొత్త పద్ధతులు క్రొత్త ఆలోచనలు

పై విధంగా చూసినట్లయితే కుటుంబనియంత్రణకి సంబంధించిన అనేక క్రొత్త పద్ధతులు, క్రొత్త ఆలోచనలు వస్తున్నాయి.

గర్భాశయంలో ప్రవేశపెట్టే సంతాన నిరోధ సాధనాల్లో లిప్పీస్ లూప్, కాపర్-టి లూప్ లే కాకుండా సిల్వర్ లూప్ లు, ప్రొజిస్టేషనల్ స్టిరాయిడ్స్ ప్రయోగాల్లో ఉన్నాయి.

ముక్కుకి సంబంధించిన మ్యూకస్ పొరల్లో సంతాన నిరోధానికి స్టిరాయిడ్స్ అమర్చి సంతానం కలగకుండా చేసే ప్రయోగాలు కూడా జరుగుతున్నాయి. ఇటువంటి ప్రయోగాలు కోతుల విషయంలో జరపగా చక్కని ఫలితాలు కనబడ్డాయి. సంతాన నిరోధానికి నోటిద్వారా తీసు

కునే మాత్రకంటే ముక్కు పొరల్లో అమర్చిన ప్రొజస్టిరోన్ సెరెబ్రోస్పయినల్ ఫ్లూయిడ్‌లో 10–100 రెట్లు కన బడింది. ఈ ఫలితాలే మానవ ప్రయోగాల్లోకూడ విజయ వంతమైనట్లయితే చాలా తక్కువ మోతాదుల్లో హార్మోన్లు సరిపోతాయి. తక్కువ మోతాదుల్లో హార్మోన్లు సరిపోయి నపుడు వాటి దుష్ఫలితాలు కూడా చాలా తక్కువ ఉంటాయి.

ప్రోస్టాగ్లాండిన్స్ E_2, F^2 ఆల్ఫా కాంపౌండ్స్ గర్భస్రా వానికి తోడ్పడతాయి. ప్రోస్టాగ్లాండిన్స్‌కూడా ఏ విధంగా తోడ్పడతాయనే విషయంలో విస్తృత పరిశోధన జరుగు తోంది.

ఇమ్యునోలాజికల్ పంథా కూడా ఫామిలీ ప్లానింగ్ విషయంలో ఆలోచించడం జరుగుతోంది. ఫాలికల్ స్టిమ్యు లేటింగ్ హార్మోను మగవాళ్ళల్లో వీర్యకణాల ఉత్పత్తికి, వృద్ధికీ తోడ్పడుతుంది. అందుకని ఈ హార్మోనుకి యాంటీగా (వ్యతిరేకంగా) పదార్థాలని శరీరంలో ప్రవేశపెట్టినట్లయితే వీర్యకణాల ఉత్పత్తి లేకుండా చేయవచ్చుననే ఒక ఆలో చన ఉంది.

శాశ్వత సంతాన నిరోధ పద్ధతులుగా వాసెక్టమీ, ట్యూబెక్టమీ పద్ధతులు ఆచరణలో ఉన్నాయి. ఆపరేష నుతో సంబంధం లేకుండా, ఆయా ట్యూబులని కత్తిరించ కుండా శరీరంలోకి ఒక ప్రత్యేక పదార్థం ఇంజెక్ట్ చేసి ఆ

ట్యూబులు మూసుకుని పోయే విధంగా చేయాలని ఒక ఆలోచన ఉంది. అయితే అలా చేయడం వలన ఆ ట్యూబులకి సంబంధించిన మొత్తం మార్గాలు మూసుకుని పోతాయి. దానివల్ల ఎప్పుడైనా సంతానం కావాలనుకున్నప్పుడు రీకెనలైజేషన్ ఆపరేషను చేయడానికి అవకాశం లేకుండా పోతుంది.

ట్యూబులు మూసుకుని పోయే ద్రవం బదులుగా వీర్యవాహికలకిగాని, అండవాహికలకి గానీ క్లిప్పులు, రింగ్‌లు బిగించే పద్ధతి గురించి కొన్ని ప్రయోగాలు జరుగుతున్నాయి. సంతానం తిరిగి కావాలనుకున్నప్పుడు ఈ క్లిప్పులని, రింగులని తీసివేస్తే సంతానం కలిగే అవకాశం ఉండవచ్చు. ఈ విషయంలో ప్రయోగాలు జరుగుతున్నాయి.



3. శరీర ఉష్ణోగ్రతలో మార్పు-కుటుంబ నియంత్రణ

అండం విడుదల సమయంలో శరీర ఉష్ణోగ్రత అకస్మాత్తుగా ఒక డిగ్రీ ఫారన్‌హీట్ పెరుగుతుంది. దీనినే 'బేసల్ బాడీ టెంపరేచర్' పెరగడం అంటారు.

నెల నెలా సక్రమంగా బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలోగాని, కాని స్త్రీలో గాని అండం విడుదల సమయంలో ఇలా ఒక డిగ్రీ ఉష్ణోగ్రత పెరుగుతుంది. అందుకని అండం విడుదలని థర్మామీటరు సహాయంతో చక్కగా గుర్తించవచ్చు. సక్రమంగా బహిష్టులు అయ్యే స్త్రీలో కొన్ని నెలలపాటు వరసగా 'బేసల్ బాడీ టెంపరేచరు'ని కొలచి నెలలో ఏ రోజున ప్రతీసారి ఉష్ణోగ్రత పెరుగుతున్నదో గమనించినట్లయితే కుటుంబనియంత్రణని పాటించే దంపతులు ఆ రోజుకి కాస్త ముందు, కాస్త తరువాత రతిలో పాల్గొనకుండానో, పాల్గొన్నా ఇతర సాధనాలని ఉపయోగించి గర్భం రాకుండా జాగ్రత్త పడవచ్చు.

అండం విడుదల తెలుసుకోవడం కోసం స్త్రీ తాను బహిష్టు అయిన మొదటిరోజునుంచి, తిరిగి బహిష్టు అయ్యే

వరకు రోజూ ఉదయంపూట నిద్రనుంచి లేవగానే థర్మామీటరుని నోటిలో పెట్టుకుని రెండు నిమిషాలు ఉంచుకోవాలి. తరువాత నోట్లోనుంచి థర్మామీటరుని నోట్లోనుంచి తీసి టెంపరేచరు ఎంత ఉందో ఒక కాగితం మీద నోట్ చేయాలి. టెంపరేచరు చూసుకునే వరకు బెడ్ దిగకూడదు. ఏ పని చేయకూడదు. నోట్లో వేడినీళ్ళుగాని, చన్నీళ్ళుగాని పోసుకోవడం చేయకూడదు. కాఫీగాని, టీగాని, మంచినీళ్ళుగాని త్రాగకూడదు. అలా నోట్ చేసిన టెంపరేచర్ని కాగితం మీద ఆ రోజు తారీఖు వేసి దానికి ఎదురుగా వేయాలి. టెంపరేచర్ని నోట్ చేసిన తరువాత థర్మామీటరుని విదిలించి, పాదరసం నార్మల్ కంటే ఇంకా తక్కువ లెవెల్ ఉండేటట్లు చూసి చన్నీళ్ళతో దానిని కడిగి భద్రంగా దాచి పెట్టాలి. ఇలా రోజూ ఉదయం టెంపరేచర్ చూస్తూ తిరిగి బహిష్టు కనబడే వరకు ఆ నెలది నోట్ చేయాలి.

సాధారణంగా మొదట కొద్దిరోజులు శరీర ఉష్ణోగ్రత 97. 6 లేక 98 డిగ్రీల ఫారన్ హీట్ ఉంటుంది. ఇలా ఉన్న ఉష్ణోగ్రత అకస్మాత్తుగా 98. 6 లేక 99 డిగ్రీల ఫారన్ హీట్‌కి పెరుగుతుంది. ఈ పెరిగిన ఉష్ణోగ్రత 10-12 రోజులు అలాగే కొనసాగుతుంది. తరువాత తగ్గిపోయి రెండు మూడు రోజుల్లో బహిష్టు స్రావం కనబడుతుంది.

అకస్మాత్తుగా ఉష్ణోగ్రత పెరిగిన రోజు అండం విడుదలైన దానికి గుర్తు అండం విడుదలైన దగ్గర నుంచి శరీర

ఉష్ణోగ్రత పెరగడానికి కారణం ఆ రోజునుంచి ప్రొజెస్టిరోన్ హార్మోను మరింత ఎక్కువ ఉత్పత్తి అవడమే.

థర్మామీటరు సహాయంతో శరీర ఉష్ణోగ్రతని గమనిస్తున్న కొందరిలో ఉష్ణోగ్రత పెరగడానికి ఒక పూట గాని, ఒక రోజు ముందుగాని అంతకు ముందు ఉన్న శరీర ఉష్ణోగ్రత ఒక అరడిగ్రీ పడిపోవడం కనబడుతుంది. సరిగ్గా అండం విడుదలయ్యే ముందు కొందరిలో శరీర ఉష్ణోగ్రత పడిపోయి మళ్ళీ వెంటనే పెరుగుతుంది. కొందరిలో ఉష్ణోగ్రతలో అకస్మాత్తుగా మార్పు కనబడిన రోజున పొత్తి కడుపులో నొప్పి అనిపించడం, కొద్ది చుక్కలు రక్తస్రావం అవడం ఉంటాయి. ఇవన్నీ అండం విడుదలకి చిహ్నాలే.

ఈ ఉష్ణపట్టికలు (టెంపరేచర్ ఛార్టులు) వలన ఆ స్త్రీలో అండం విడుదల ఎప్పుడు అవుతున్నదీ స్పష్టంగా తెలుస్తుంది. దానిబట్టి కుటుంబనియంత్రణని పాటించే స్త్రీలు జాగ్రత్తపడవచ్చు. అయితే లూప్ వేయించుకున్నవారు, నోటి మాత్రలు వాడేవారు, టుడే వంటి వెజైనల్ టాబ్లెట్లు వాడేవారు, భర్తలు నిరోధ్ వాడేవారు అయినప్పుడు ఉష్ణోగ్రత పట్టిక అవసరం లేదు. సేఫ్ పిరియడ్, క్వాయిటస్ రిజర్వేటస్ పాటించేవారు శరీర ఉష్ణోగ్రతని గమనించి దాని ప్రకారం జాగ్రత్త పడటం మంచిది.

* * *

14. డీప్ ఎక్స్‌రే పద్ధతి

అందానికి మారుపేరు ఛాయాదేవి అని చెప్పుకోవచ్చునేమో! అంత ఛార్మింగ్‌గా ఉండే ఛాయాదేవికి నిండా యిరవై సంవత్సరాలైనా నిండకుండానే పెళ్ళి అయిపోవడము, ఇద్దరు పిల్లలు పుట్టేయడము కూడా అయిపోయింది. ఇంతటితో పిల్లలు పుట్టకుండా ఫుల్‌స్టాప్ పెట్టేయాలని నిశ్చయించుకున్నది. ఇంజక్షన్ సూది అంటేనే అదిరిపడే ఛాయాదేవి మనసులో ఆపరేషన్ అనే భావం రాగానే బెదిరిపోయింది. ఆపరేషనుకి బదులుగా మరో మార్గం లేదా అని ఆలోచిస్తూ వుండగా ఎవరో చెప్పిన ఒకమాట ఎంతో ఊరట కలిగించింది. వారు చెప్పిన ప్రకారము పిల్లలు వద్దనుకుంటే ఆపరేషను లేకుండా ఆపుచేయవచ్చు. అంతేకాదు, పిల్లలు పుట్టడము ఆగిపోవడముతో పాటు నెల నెలా వచ్చే బహిష్టులు కూడా లేకుండా అయిపోతాయి. పిల్లలతో, నెల నెలా బహిష్టులతో సతమతమయ్యే స్త్రీలకు ఇంతకంటే మంచిమాట మరొకటి ఏమి ఉంటుంది? ఇలా ముచ్చట పడిపోయిన ఛాయాదేవికి ముడుపు చెల్లించుకుని ఇకముందు ముట్లు లేకుండానూ, మూడవసంతానం మాట లేకుండానూ కరెంటు పెట్టించుకుని వచ్చింది. ఇంత ముచ్చటపడిన

ఛాయాదేవికి మూడుపదుల వయస్సు నిండక ముందే ముసలి తనం వచ్చేసింది. ఇరవై అయిదు సంవత్సరాల ఛాయాదేవిలో అరవై అయిదు సంవత్సరాల వయస్సులో ఉండే అనారోగ్యం వచ్చేసింది. ముఖంలో మొన్నిమధ్య వరకు ఉన్న బ్యూటీ లేదు. రక్తహీనతతోపాటు మొఖం పాలిపోయి కళాహీనంగా వుంది. వంకీలు తిరిగే జుట్టు ఊడిపోయి ఉత్త బోడిగుండుగా కాబోతుంది. నడుములో ఓపిక లేక నడకలో ఊపు లేదు. ఛార్మింగ్ లేడీ అయిన ఛాయాదేవి చేవ లేకుండా అయిపోయింది.

ఛాయాదేవి అలా అయిపోవడానికి కారణం ఆమె కరెంటు అంటూ చేయించుకున్న చికిత్సే కారణం. దీనిని డీప్ ఎక్స్‌రే ట్రీట్‌మెంటు అని, రేడియేషను చికిత్స అనీ అంటారు.

ముప్పు తెచ్చే డీప్ ఎక్స్‌రే

డీప్ ఎక్స్‌రే చికిత్స కేవలం కేన్సర్ వచ్చినప్పుడు కేన్సర్‌కి సంబంధించిన పుండుని మాడ్చి వేయడానికి ఉపయోగిస్తారు. ఈ డీప్ ఎక్స్‌రే కిరణాలు కేన్సర్ కణితిని కాకుండా మామూలుగా ఆరోగ్యకరంగా ఉండే కణాలని కూడా మాడ్చివేస్తాయి. ఇలాంటి గుణం వాటికి ఉండబట్టి అరుదుగా కొందరు డీప్ ఎక్స్‌రేని ఉపయోగించి గర్భకోశాన్ని, అండా

శయాల్ని ఎప్పటికీ పని చేయకుండా అణచివేస్తున్నారు. దీనివల్ల ఇక గర్భం రావడం కాని, బహిస్టులు కలగడంగాని ఉండవు.

ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను బదులుగా డీప్ ఎక్సరే పెట్టించుకోవచ్చా?

ఆపరేషనుకి బదులుగా డీప్ ఎక్స్‌రే ట్రీట్‌మెంటు పూర్తిగా తప్పుపద్ధతి. డీప్ ఎక్స్‌రేగాని, రేడియం సూదులు గాని,కోబాల్టు ట్రీట్‌మెంటుగాని ఏవి అయినప్పటికీ అవన్నీ కేవలం కేన్సర్ వచ్చినపుడు చికిత్సగా ఉపయోగించవలసిందే తప్ప, ఆరోగ్యకరంగా ఉండే టిస్యూలోని శరీరభాగాలని మాడ్చివేయడానికి ఏ మాత్రం ఉపయోగించరాదు. ఒక సీనియర్ రేడియోలజీ ప్రొఫెసర్ ఈ విషయంపై స్పష్టంగా వివరించి చెబుతూ డీప్ ఎక్సరే చికిత్సని కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్లకి బదులుగానూ, గర్భాలు అవ్వకుండా, బహిస్టులు పూర్తిగా లేకుండా చేసేటట్లుగానూ ఉపయోగించడం చాలా ప్రమాదకరం. వీటికొరకు డీప్ ఎక్సరే ఉపయోగించడంవల్ల వచ్చే మామూలుగా కలిగే బాధలు అటుంచి, కేన్సర్ లేనివారికి కేన్సర్ కలిగేటట్లు చేయడమవుతుందని వివరించారు.

డీప్ ఎక్స్‌రేవల్ల కేన్సర్ ఎందుకు వస్తుంది?

డీప్ ఎక్స్‌రేని కేన్సర్ వచ్చినపుడు అది నివారింప బడటానికి చికిత్సగా ఉపయోగిస్తారుకదా, మరి దానివల్ల నే-ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషనుకి బదులుగా ఉపయోగించినప్పుడు కేన్సర్ ఎందుకు రావాలని కొందరు అడుగుతూ వుంటారు. కాని ఏ ఎక్స్‌రే కిరణాలకి కేన్సర్ కణుతులను మాడ్చివేసే శక్తి వుందో, వాటికే కేన్సర్‌ని కలిగించే గుణం కూడా ఉందని తెలుసుకోవాలి. అందుకనే మామూలు పరిశ్రమ లలో రేడియంతో కాని, ఎక్స్‌రేలతో కాని పనిచేసే వాళ్ళలో వాటి ప్రభావంవల్ల కేన్సర్ ఎక్కువగా వస్తూ వుంటుంది. న్యూయార్క్‌లోనూ, న్యూ జెర్సీలోనూ చేతి గడియారాల పరిశ్రమలలో గడియారాల ముల్లులకు, అంకెలకు రేడియం పెయింట్ చేసే పనివాళ్ళలో ఎముకలకి సంబంధించిన కేన్సర్ జబ్బు ఎక్కువగా కనబడుతుంది కారణం రేడియం కిర ణాలు శరీరంలోకి ప్రవేశించి హాని కలిగించడమే. అదే విధంగా హీరోషిమా, నాగసాకిల మీద ఆటంబాంబు పడిన ప్పుడు ఆ ఎక్స్‌రే కిరణాలు తగిలిన ఎందరో ప్రజలు రక్తం లోని కేన్సర్ జబ్బులకి గురికావడం జరిగింది. అదే విధంగా ఆపరేషనుకి బదులుగా డీప్ ఎక్స్‌రే ట్రీట్‌మెంటు చేయించు కుంటే ఆరోగ్యకరమైన గర్భాశయపు కణాలలో కేన్సర్‌కి సంబంధించిన లక్షణాలు నిదానంగా కొంతకాలానికి ప్రారంభ మునడానికి అవకాశం ఉంది.

డీప్ ఎక్సరే చికిత్స చేయించుకున్న వాళ్ళలో గర్భాశయానికి కెన్సర్ వచ్చినవాళ్ళు ఉన్నారా?

ఒక సీనియర్ రేడియోలజీ ప్రొఫెసర్ పరిశీలన ప్రకారం ఆపరేషనుకి బదులుగా డీప్ ఎక్సరే పెట్టించుకున్న అధిక శాతం స్త్రీలల్లో గర్భాశయ కంఠానికి గాని, గర్భాశయానికిగాని కేన్సర్ రావడం గమనించడం జరిగింది.

ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషనుకి బదులుగా డీప్ ఎక్సరే చికిత్సని గైనకాలజిస్టులుగాని, రేడియోలజిస్టులు గాని ఆమోదించడం జరిగిందా?

ఈ పద్ధతిని వీరు ఆమోదించకపోవడం అటుంచి అసలు చేయడం చాలా అనర్ధదాయకం అని నిర్ధారించారు. దానికి కారణం ఇటువంటి చికిత్స వల్ల కేన్సర్ కలిగే అవకాశాలు యెక్కువగా ఉండటమే. అందుకనే అన్ని హంగులు ఉండి రేడియం చికిత్స చేసే కేన్సర్ హాస్పటళ్ళలో, అంతమంది పెద్దపెద్ద రేడియోలజిస్టులు ఉండి కూడా ఈ పద్ధతి అవలంబించడం లేదు.

ఆపరేషనుకి బదులుగా డీప్ ఎక్సరే పెట్టించు కున్న ప్రతి వాళ్ళకి కేన్సర్ వస్తుందా?

అలా ప్రతి వాళ్ళకి కేన్సర్ వస్తుందని చెప్పడం కాదు కానీ, అధిక శాతం స్త్రీలల్లో కొన్ని సంవత్సరాల తరువాత కేన్సర్ బయలుదేరడానికి అవకాశంవుందని చాలా మంది రేడియోలజిస్టుల అభిప్రాయం. కేన్సర్ రావడం అటుంచి, నిదానంగా వాళ్ళల్లో శారీరక బలహీనత యెక్కువగా కనబడుతుంది. ఆకలి మందగించడం, అలసట అనిపించడం, ఎదో ఒక బాధ తరచు అనిపిస్తూ ఉండటం ఉంటాయి. ముఖ్యంగా డీప్ ఎక్సరేవల్ల యెముకలు దెబ్బతినడం, రక్త కణాల తయారీ తగ్గిపోవడం దానివల్ల రక్తహీనత వుంటాయి. ఈ లక్షణాలు కొందరిలో త్వరగా కనబడితే మరికొందరిలో మరికాస్త ఆలస్యంగా కనబడతాయి. కొందరిలో దీనివల్ల నష్టాలు విపరీతంగా కనబడితే, మరికొందరిలో చాలా తక్కువ కనపడతాయి. మరీ చిన్న వయసులో, అంటే 20, 25 సంవత్సరాల వయస్సులో ఈ కరెంటు పెట్టించుకొన్న స్త్రీలలో మరింత స్పష్టంగా బాధలు కనబడతాయి. ఇలాంటి చిన్న బాధలు, పెద్ద బాధలు ఉండబట్టే అనుభవించవలసిన వయస్సుని అనవసరంగా రేడియేషన్ విషమ పరిణామాలతో పాడుచేసుకోకండి అని రేడియోలజిస్టులు వివరించి చెబుతున్నారు.

* * *

15. వేసక్టమీ

వేసక్టమీ - భయాలు

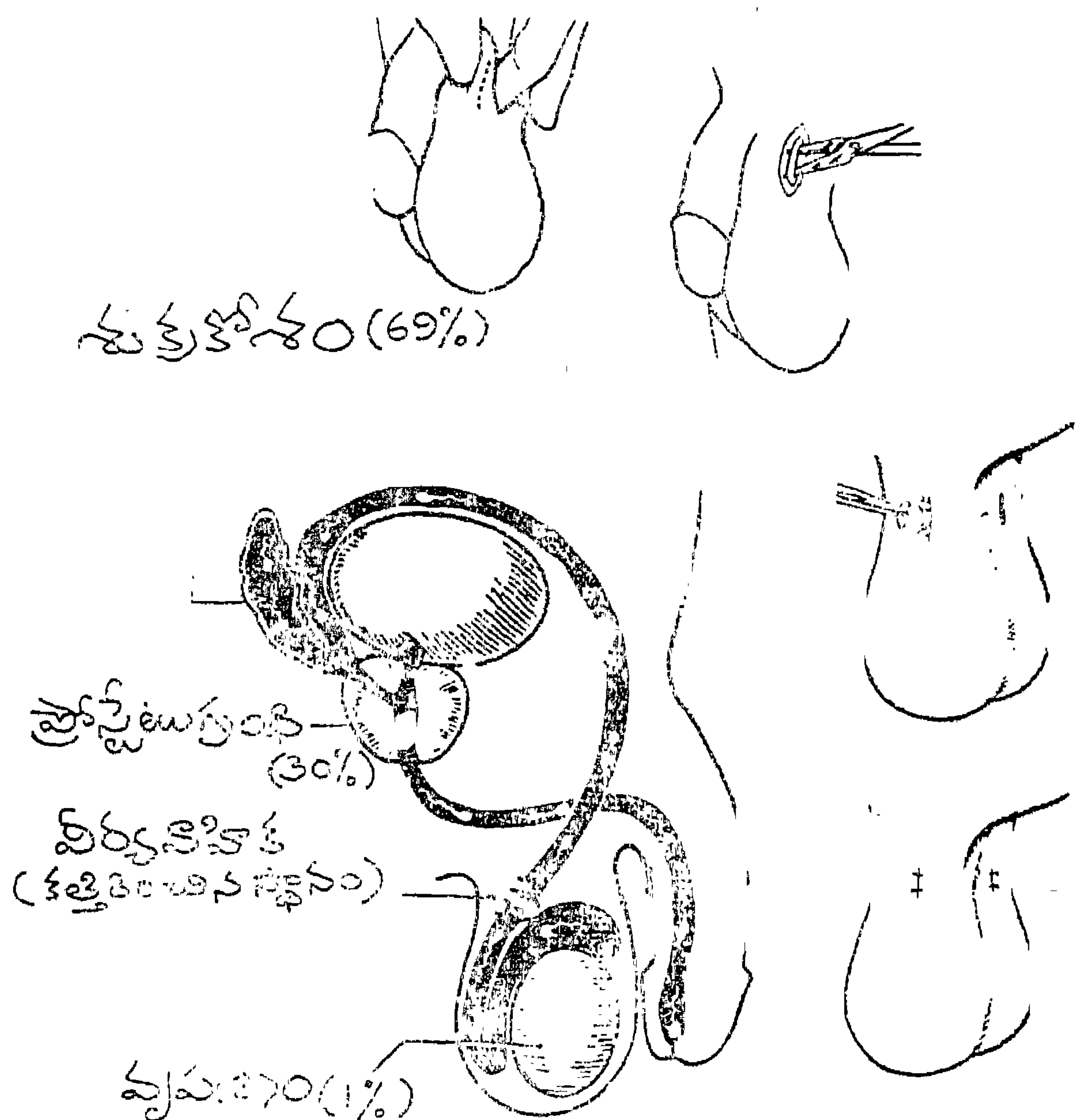
కామేశ్వరరావు నలుగురు పిల్లల తండ్రి. అయినా వయస్సులో కుర్రవాడే. రెండవ సంతానం కలిగినప్పటి నుంచీ అతని భార్య సావిత్రి కామేశ్వరరావును వేసెక్టమీ చేయించుకోమని పోరు మొదలెట్టింది. అతనికి ఆపరేషన్ చేయించుకోవాలని ఉన్నా, వేసెక్టమీ చేయించుకుంటే పురుషత్వం ఎక్కడ తగ్గిపోతుందో అనే భయంతో ఇంత కాలం వాయిదా వేస్తూ వచ్చాడు. ఇంతేకాక వేసెక్టమీ చేయించుకుంటే శారీరకంగా అనారోగ్యం కలుగుతుందనీ, దాంపత్య జీవితాన్ని అనుభవించలేరనీ, వీళ్ళూ-వాళ్ళూ చెప్పే మాటలు అతనిలో నాటుకొనిపోయి వున్నాయి. కాని యెలాగో నాలుగవ సంతానం కలిగిన తరువాత వేసెక్టమీ చేయించుకున్నాడు. వేసెక్టమీ అయితే చేయించుకున్నాడు కాని వీళ్ళూ-వాళ్ళూ పెట్టిన భయాలు అతనిలో అనుక్షణం ఆవహించే ఉన్నాయి. చివరికి కామేశ్వరరావు భయపడి నంతా అయింది. అతని భార్య సావిత్రి ఉత్సాహంతో అతన్ని ఉత్తేజపరుస్తూ వుంటే అతని కామసామర్థ్యం సన్న గిల్లినట్లు భావించాడు. చివరికి అతని మనస్సు భయాందోళ

నలతో తల్లడిల్లిపోయి రతిలో అంగ స్తంభనం జరగటం దుర్లభంగా అనిపిస్తోంది. రతిలో పాల్గొనే ప్రతిసారి సంయోగం తనకొక పరీక్షగా తయారయింది.

వాస్తవానికి వేసెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత కామేశ్వరరావుకి రతిలో వైఫల్యం మానసికమైనదే. శారీరకంగా గాని, ఆంగికంగాగాని, హార్మోన్ల పరంగాగాని ఏ లోపము కలిగి కాదు. ఆపరేషన్ చేయించుకునే ముందు నుంచీ అతనిలో ఉన్న భయాలే రతి వైఫల్యానికి కారణాలు.

వేసక్టమీ అంటే ఏమిటి?

పురుషులకి చేసే కుటుంబనియంత్రణ ఆపరేషన్ని "వేసెక్టమీ" అంటారు. ఈ వేసెక్టమీ శబ్దోత్పత్తిని బట్టి చూస్తే లాటిన్ భాషలో "వాస్" అంటే వీర్యవాహిక, "ఎక్టమీ" కత్తిరించుట. ఈ ఆపరేషన్లో వీర్యవాహికను కత్తిరించుట జరుగుతుంది. కనుక దీనికి "వేసెక్టమీ" అని పేరు వచ్చింది. పురుషులలో రెండు వీర్యవాహికలు ఉంటాయి. ఇవి బీర్జములకి రెండువైపులా తేలికగా చేతికి తెలిసే విధంగా ఉంటాయి. బీర్జములని వేళ్ళతో అదిమి చూసినట్టయితే గట్టిగా, నున్నగా, సన్నటి పులకలాడువలే ఉంటాయి. వృషణాలనుండి తయారయిన వీర్యకణాలు ఈ వీర్యవాహికల ద్వారా ప్రయాణం చేస్తాయి. ఈ వీర్య



పురుష జననేంద్రియ భాగాలు వేసక్టమీ చేయు భాగం

కణాలే గర్భోత్పత్తికి కారణం. వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ చేయుటానికి కడుపు కోయనవసరం లేదు. పురుషాంగాన్ని ముట్టనే అవసరం లేదు. పురుషాంగం క్రింద ఉన్న బీజ కోశంలోనే వీర్య వాహికలు ఉంటాయి. వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ని బీజకోశానికి రెండువైపులా అర అంగుళం మేర కోసి అందులోనుంచి వీర్యవాహికలని బయటకు తీసి కత్తిరించడం జరుగుతుంది. ఇలా కత్తిరించిన వాటి చివరలను దారంతో

ముడివేసి, ఆ తరువాత వాటిని మామూలుగా బీజకోశము లోకి నెట్టివేసి, బయట చర్మానికి కుట్టువేయడం జరుగుతుంది. బీజకోశానికి రెండు వైపులా మత్తు ఇంజక్షన్ ఇచ్చి ఆపరేషన్ చేయడం జరుగుతుంది. కనుక ఎటువంటి బాధ ఉండదు. ఈ ఆపరేషన్ పది నిమిషాలలో పే తేలికగా అయిపోతుంది.

వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ చేయించుకున్నా వీర్యస్ఖలనం మామూలుగానే ఉంటుంది. అందులో వీర్యకణాలు మాత్రమే ఉండవు. మూత్రాశయానికి దిగువున ఉండే ప్రోస్టేటు గ్రంథియే వీర్యరసాలని తయారు చేస్తుంది. కనుక వీర్యంలో ఇంకే లోపమూ ఉండదు. ఈ ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తరువాత కూడా అంతకు పూర్వంవలె సంసార సుఖాన్ని భర్త పూర్తిగా పొందగలడు. అతనివల్ల భార్యకు కూడా రతి సుఖం మామూలుగానే లభిస్తుంది. ఎటొచ్చీ గర్భధారణ జరగదు.

వేసెక్టమీ చేయించుకుంటే కామవాంఛ ఏమీ తగ్గదు. పైగా పిల్లలు కలగరు అనే ధైర్యం ఉండబట్టి ఇంతో అంతో కామవాంఛ ఎక్కువ కావటానికి అవకాశం ఉంది. ఎవరయినా ఈ ఆపరేషన్ అయిన తరువాత పురుషత్వం పోయిందనుకుంటే, అది కేవలం భయాలవల్ల మానసికంగా తెచ్చిపెట్టుకున్నదే కాని ఆంగికంగాగాని, శారీరకంగాగాని, ఏ

బలహీనతా వచ్చి మాత్రం కాదు. అపోహలవల్ల పురుసత్వం పోయిందని, భావించేవాళ్లు కొందరు ఉంటే, మరికొందరు వేసెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత తిరిగి వీర్యపుష్టిగల యువకులమయ్యామని అంటూ ఉంటారు. వారికి దాంపత్య జీవితంలో పూర్వంకంటె తృప్తి ఎక్కువ కలుగుతుందని చెబుతూ ఉంటారు. ఆ మధ్య ఓ వ్యక్తి తన అనుభవంలో తెలుసుకున్నది చెబుతూ వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ చేయించుకోనక ముందు ఎన్ని కుటుంబనియంత్రణ పద్ధతులు అవలంభిస్తున్నా అవి సక్రమంగా జరగక ఎక్కడ గర్భం వస్తుందో అని భయం భయంగా ఉండేదని, ఆపరేషన్ అయిన తరువాత అటువంటి భయానికి తావులేకుండా అయి రతిలో మనస్సు ఉత్తేజంగా ఉరకలేస్తుందని అన్నాడు. ఇది అక్షరాలా నిజం.

ఈ కామవాంఛ భార్యలో కూడా ఎక్కువ అవడానికి అవకాశం ఉంది. భర్త ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తరువాత భార్యకు గర్భధారణ భయం వదలిపోతుంది. అసలు ఆ భయమే ఆమెను రతిలో జడురాలిగా ఉంచుతుంది. కాన్పు అయిన తరువాత కొన్ని నెలల వరకూ భర్తతో రతిలో పాల్గొనడానికే ఆమె భయపడుతూ ఉంటుంది. ఎందుకంటే మళ్ళీ వెంటనే గర్భం ఎక్కడ వస్తుందో అనే భయం ఉండటమే. ఆ భయంతోనే, భర్తమాట కాదనలేక, భర్త

కామాన్ని తీర్చడం కోసం అయిష్టంగానే రతిలో పాల్గొం టుంది. అంతేకానీ తనంతటతాను హుషారుగా ముందుకు రాదు. కానీ భర్త ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తరువాత అధిక సంతానం కలుగుతుందన్న భయం వుండదు. కనుక స్త్రీ ఉత్సాహంగా రతిలో పాల్గొంటుంది. భర్తను రతిలో పాల్గొనేందుకు ఉత్సాహపరుస్తుంది. ఇంతకు పూర్వం వరకు భార్య ఇష్టాఇష్టాలని గమనించకుండా తన కామాన్ని తీర్చు కునే భర్త ఇందువల్లనే ఆమెలో కామం ఎక్కువ అయిపో తున్నట్లు, తనలో ఈ ఆపరేషన్‌వల్ల కామం తక్కువ అయి పోతున్నట్లు భ్రమపడతారు. అంతేగాని ఇప్పుడు ఆమె నిర్భ యంగా రతిలో పాల్గొంటున్నదనీ, ఆమెలో ఇంతవరకు అణచుకున్న కామాన్ని స్వేచ్ఛగా వెల్లడిస్తుందని తెలుసు కోడు. పైగా వేసక్టమీ చేయించుకున్నందువల్ల, అతనివల్ల ఆమెకు తృప్తి కలగక, రతిలో ఇంకా ఇంకా పాల్గొనమని కోరుతుందనీ భావిస్తాడు. దానివల్ల తనకి రతి సామర్థ్యం తగ్గినదని భావించి మానసిక నపుంసకత్వం తెచ్చి పెట్టుకుం టాడు కూడాను.

వేసక్టమీ ఆపరేషన్ చేయించుకున్నందువల్ల కామ వాంఛలోగాని, కామ సామర్థ్యంలోగాని, ఏ లోపమూ ఉండదు. ఏమైనా వస్తే అది కేవలం అపోహలవల్ల, భయాలవల్ల మానసికంగా తెచ్చిపెట్టుకున్నదే.

వేసెక్టమీవల్ల మరింత కామ సామర్థ్యము

రవీంద్రనాథ్ టాగూర్ మెడికల్ కాలేజీ, ఉదయపూర్ కి చెందిన డాక్టర్ గుప్తా, డాక్టర్ కొఠారి, వారి సహచరులు విశేష కృషి చేసి వేసక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళలో పుంసత్వం ఏ మాత్రం తగ్గిపోదని ఋజువు చేసి చూపించారు. పురుషులలో కామవాంఛ కలగాలన్నా, కామ సామర్థ్యం ఉండాలన్నా పురుష సెక్స్ హార్మోను అయిన టెస్టోస్టిరోన్ తగినంత మోతాదులో ఉండటం అవసరం. టెస్టోస్టిరోన్ హార్మోను ఉత్పత్తి తగ్గిపోయినప్పుడు కామ సామర్థ్యం కూడా తగ్గిపోతుంది. అయితే కొందరిలో టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తి తగ్గిపోకుండానే, కామసామర్థ్యం సన్నగిల్లినట్లు అవుతుంది. దానికి కారణం వాళ్ళల్లో కామసామర్థ్యం గురించి అనవసరంగా కలిగిన అనుమానాలు, భయాలవల్లనే వాస్తవానికి వేసెక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళల్లో పురుష సెక్స్ హార్మోన్ అయిన టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తి మరింత పెరుగుతుంది. దీనివల్ల వేసక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళలో కామసామర్థ్యం పెరుగుతుంది తప్ప తగ్గదు.

వృషణాలలో టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తి చేయడానికి ప్రత్యేకమైన టిస్యూలు ఉంటాయి. ఈటిస్యూలనే లైడింగ్ సెల్స్ అని అంటారు. డాక్టర్ గుప్తా, డా॥ కొఠారి ఒక ప్రత్యేక పద్ధతి అవలంబించి వేసెక్టమీ చేయించుకున్న

వాళ్ళల్లో పురుష సెక్స్ హార్మోనుని ఉత్పత్తి చేసే లైడింగ్ సెల్స్‌ని కరెక్టుగా లెక్కకట్టడం చేశారు. ఆ పద్ధతి అవలంబించగా వేసక్టమీ చేయించుకున్న పురుషులలో ఆపరేషన్ చేయించుకున్న రెండుసంవత్సరాలలో లైడింగ్ సెల్స్ మరింత పెంపొందాయి, వాటి సంఖ్య పెరగడంతో పాటు టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తి కూడా ఆపరేషన్ చేయించుకున్న ముందుకంటె ఎంతో ఎక్కువ పెరిగింది. ఈ రకంగా వేసెక్టమీ చేయించుకోవడానికి ముందు-తరువాత కొన్ని సంవత్సరాలపాటు ఆపరేషన్ చేయించుకున్నవారి హార్మోనుని అంచనాకట్టి టెస్టొస్టిరోన్ ఉత్పత్తి పెరుగుతుందేతప్ప తగ్గదని నిర్ధారణచేసి చూపించారు. ఈ రకంగా అనేకమందిని పరీక్షచేసి పెద్ద శాస్త్రవేత్తలు తమ ప్రయోగ ఫలితాల గురించి ప్రపంచ ప్రఖ్యాత వైద్య పత్రికలైన బ్రిటీష సర్జరీ జర్నల్‌లోను, అమెరికన్ సర్జరీ జర్నల్‌లోనూ, లాన్‌సెట్‌లోను, ఇంటర్నేషనల్ సర్జరీ జర్నల్‌లోనూ, ఇంకా ఇతర జర్నల్స్‌లోను పరిశోధనల వ్యాసాలను ప్రకటించారు కొత్త పద్ధతి ద్వారా ఈ విధంగా వేసక్టమీ చేయించుకున్న వారిలో ఉత్పత్తి అయ్యే టెస్టొస్టిరోన్ గురించి, లైడింగ్ సెల్స్ గురించి అంచనా కట్టడంలో మన భారతీయ శాస్త్రవేత్తలే విజయం సాధించారు.

వేసెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత...

వేసెక్టమీ చేయించుకున్న వారికి వీర్యకణాలు పైకి ప్రయాణించడానికి అవకాశంలేక టెస్టికల్స్ దగ్గరలోనే ఆగి పోతాయి. తరువాత అక్కడే నశించిపోతాయి. ఇలా కొంత కాలం జరిగేసరికి వృషణాలలో వీర్యకణాల్ని ఉత్పత్తి చేసే టిస్స్యూలు వాటిని చాలవరకు తగ్గించివేస్తాయి. ఒక ప్రక్క వృషణాలనుండి వీర్యకణాల ఉత్పత్తి తగ్గిపోతూ ఉంటే రెండవ ప్రక్క వృషణాల నుండి పురుష సెక్స్ హార్మోనుల ఉత్పత్తి ఎక్కువవుతూ ఉంటుంది. అందుకని వేసెక్టమీ చేయించుకున్న వారిలో కామపరంగా సామర్థ్యమూ, కోరికలు పెరుగుతాయే తప్ప తగ్గడం జరగదు. వేసక్టమీ చేయించు కున్న తరువాత ఎవరిలోనైనా కామసామర్థ్యం సన్నగిల్లిం దని అంటే అది కేవలం వారిలో ఉన్న భయాందోళనలు వల్లనే కాని వాస్తవంగా కామసామర్థ్యం తగ్గడం కాదు.

టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తి ఎలా పెరుగుతుంది ?

వేసక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళలో లైడింగ్ సెల్స్ ఎక్కువ అవడానికిగాని, టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తి పెరగడానికి గాని దోహదంచేసే స్పష్టమైన కారణాలు ఇంకా తెలియ లేదు. అయినా వేసెక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళలో వీర్య కణాలని ఉత్పత్తిచేసే టిస్స్యూలే కారణమని భావించడం

జరుగుతోంది. వేసెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత వీర్య కణాల ఉత్పత్తి తగ్గిపోతుంది. దానితో వీర్యకణాలని తయారు చేసే టిస్యూలు వృషణాలలో కృశించిపోతాయి. ఈ కృశించిపోతున్న టిస్యూల ప్రభావం మెదడులో వున్న పిట్యూటరీ గ్రంథిమీద పడుతుంది. అప్పుడు పిట్యూటరీ గ్రంథి నుండి పురుష సెక్స్ హార్మోను అయిన టెస్టోస్టిరిన్ ఉత్పత్తి ఎక్కువ అవడానికి గొనాడోట్రాఫిన్ విడుదల అవుతుంది. ఈ విధంగా విడుదలైన గొనాడోట్రాఫిన్ టెస్టోస్టిరోన్ ఉత్పత్తిమరింత పెరగడానికిదోహదంచేస్తోందనిఅభిప్రాయపడడం జరుగుతోంది ఈ అభిప్రాయాన్నే మరికొన్ని పరిస్థితుల్లో పరిశీలించి సమర్ధించడం జరిగింది. కొందరిలో పుట్టుకనుంచే వీర్యవాహికలు లేకుండా ఉంటాయి. అటువంటి వాళ్లలో కూడా వేసెక్టమీ చేయించుకున్న వాళ్ళల్లో ఎలాగైతే పురుష సెక్స్ హార్మోనుని తయారుచేసే టిస్యూలు వృద్ధి చెందడం జరుగుతాయో వీళ్ళల్లోనూ అలాగే జరుగుతాయి.

నవ యౌవనము

వేసెక్టమీ చేయించుకుంటే లైడింగ్ సెల్స్ వృద్ధి అయి పురుష హార్మోను ఉత్పత్తి మరింత పెరుగుతుందని మొదట చెప్పిన వ్యక్తి 'యూజిన్ స్టీనక్'. ఈ శాస్త్రవేత్త వియన్నాకి చెందిన ఎండోక్రైనాలజిస్టు. ఈ ఇరవై శతా

ద్దపు ప్రారంభంలో పురుష సెక్స్ హార్మోను వృద్ధి అవడం గురించి పరిశోధనలు జరుపుతూ, వృద్ధాప్యం సమీపించబోయే వ్యక్తులమీద ప్రయోగాలు జరిపారు. అందుకోసం అటువంటి పురుషులలో వీర్యవాహికలని రెండువైపులా వీర్యకణాలని ప్రయాణించడానికి వీలు లేకుండా ముడి వేశారు. ఇలా వీర్యవాహికలని రెండువేపులా ముడివేయడం వల్ల వృద్ధాప్యం సమీపించడంలో కామసామర్థ్యం సన్నగిల్లుతున్న వ్యక్తులలో తిరిగి యువకత్వం ప్రసాదింపబడింది. ఈ యువకులలో తిరిగి కామవాంఛ కలగడం, కామసామర్థ్యం పెంపొందడం జరిగిందని ఆయన వివరించారు. దీనినే తిరిగి యౌవనాన్ని ప్రసాదించే పద్ధతిగా ఆయన ప్రస్తుతించారు. అయితే ఆనాడు స్టీనాక్ చేసిన ఈ పరిశోధనలు తక్కువ వారినుండి తగిన ప్రోత్సాహం లభింపక మరుగున పడిపోవడం జరిగింది. ఈనాడు లక్షల మందికి వేసెక్టమీ చేయడం జరుగుతోంది. కనుక తిరిగి యౌవనాన్ని ప్రసాదింపబడే ఈ ఆపరేషన్ గురించి పరిశోధనలు జరపడానికి మంచి అవకాశం లభించింది. దానితో స్టీనాక్ అభిప్రాయానికి మంచి ప్రోద్బలం లభిస్తోంది. పై పరిశోధనలనుబట్టి వేసక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత నపుంసకత్వం ప్రాప్తించిందని ఎవరయినా అంటే అది కేవలం ఆపరేషను గురించి కలిగించుకున్న భయాందోళనలవల్లనే అని తెలిపోతోంది.

వేసక్టమీ ఆరంభం - అభివృద్ధి

వేసక్టమీ ఆపరేషనుని మొదట్లో ఇంగ్లీషు సర్జన్ జాన్ హాంటర్ 1775లో చేసేవారు. తరువాత 1830 లో ఆస్ట్లీ కూపర్ దీనిని మరింత ఎక్కువ చేసేవారు. అటు పిమ్మట హ్యారీ షార్ప్ అనే అమెరికన్ సర్జన్ 1899లో దీనిని మరింత ప్రచారంలోకి తీసుకుని వచ్చారు. 1950 నుంచి పశ్చిమ ఆసియాలో కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా విస్తృత ప్రాచుర్యం పొందింది. 1956నుంచి భారతదేశంలో కూడా జాతీయ కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతిగా స్వీకరించి విస్తృతంగా అమలు పరచడం జరుగుతోంది.

1976—77 సంవత్సరంలో భారతదేశంలో 6 మిలియన్లు పురుషులు వాసెక్టమీ చేయించుకోగా 1980—81 వచ్చేసరికి 21 మిలియన్లు ఈ ఆపరేషను చేయించుకున్నారు.

* * *

౩. ట్యూబెక్టమీ

ఆరుగురు పిల్లల తల్లి అండాలమ్మగారు ఇంట్లో పని చేసుకోలేక సతమతమై పోతున్నారు. దానికితోడు వారం రోజులనుంచి పనిమనిషి అప్పలమ్మ కూడా రావడంలేదు. ఇక ఇంట్లో కోడలు సంగతి చెప్పనే అవసరం లేదు. నెల తప్పిన దగ్గరనుంచీ ఒకటే వేవిళ్ళు. సరిగ్గా ఒక్క ముద్దయినా ఒంటబట్టిన రోజు ఉండదు. ఇక నీరసం ఉండక ఏమి చేస్తుంది క్రిందటిసారి కాన్పు అవగానే కోడలుకి కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషను చేస్తే మంచిదని డాక్టరమ్మ చెప్పినా ఒకంతట బుద్ధికి ఎక్కలేదు. "ఏమిటో ఈ రోజుల్లో ఇద్దరు పిల్లలు పుట్టేటప్పటికి వీళ్ళ పని అయిపోతుంది. మా రోజుల్లో ఒక్కొక్కళ్ళం డజనేసి పిల్లల్ని కనేయలేదా?" అని డాక్టరమ్మ మాటని అండాలమ్మ తోసి పుచ్చింది. "పైగా ఆపరేషను చేయించుకుంటే బోలెడు బాధలు వస్తాయట" అంటూ మూర్ఖంగా వ్యవహరించి కోడలుకి ఆపరేషను జరగకుండా చేసింది. కోడలుకి వెంటనే మళ్ళీ కడుపువచ్చి వేవిళ్ళతో మంచంమీద పడుకుంటేనేగాని ఈసారి అండాలమ్మకి అర్థం కాలేదు. ఇలా ఇంటిపనితో సతమతమై అలసిపోతున్న అండాలమ్మ దగ్గరికి పనిమనిషి అప్పలమ్మ మొగుడు వచ్చి

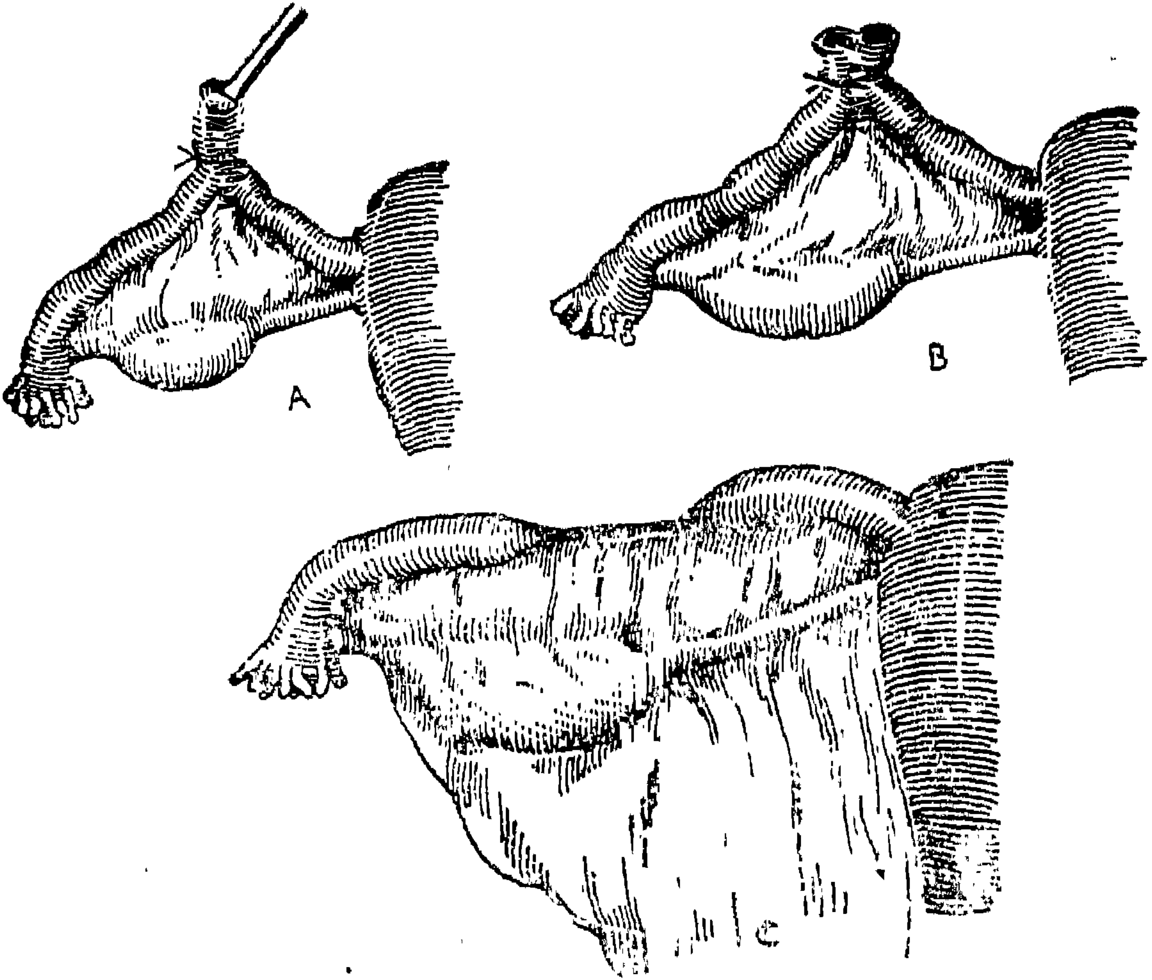
ఏడుపు ముఖంతో నిలబడి "అమ్మగారూ! నిన్న నా పెళ్ళాం అయిదవ కాన్పులో ఓ ఆడపిల్లని కని, కాన్పులో మరింత రక్తంపోయి ఈ లోకంవదిలి వెళ్ళిపోయింది. ఇంతకుముందు పిల్లలు లేకుండా ఆపరేషను చేయించుకోమంటే భయమేసి వూరుకున్నా. ఈనాడు ఇంతఘోరం జరిగిపోయిందని భోరున ఏడ్చేశాడు. అండాలమ్మ, అప్పలమ్మల్లోనే కాదు, ఎందరో చదువుకున్న వాళ్ళల్లో కూడా అర్థం లేకుండా కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్లపట్ల అపోహాలు, భయాలు వున్నాయి మరి అసలు నిజం ఏమిటి?

స్త్రీలలో కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషను

"ట్యూబెక్టమీ" అనేది స్త్రీలకు చేసే కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్. ఈనాడు "ట్యూబెక్టమీ" ఆపరేషన్ ఇంత ప్రచారంలో వున్నా పూర్వకాలంలో కూడా ఈ ఆపరేషన్ చేయడం జరిగేది ముఖ్యంగా తల్లి తిరిగి గర్భవతి అవడంవల్ల ఆమె శారీరకంగా, మానసికంగా ఆరోగ్యము మరింత చెడిపోతున్నదని భావించిన పక్షంలోనూ, తల్లి మానసిక వ్యాధి కలిగివుండి బిడ్డని సక్రమంగా పెంచ లేని పరిస్థితి ఏర్పడినప్పుడూ, హీమోఫిలియా వంటి వంశ పారంపర్య వ్యాధులకి పిల్లలు గురికావడం మంచిదికాదని నిర్ణయించుకున్నప్పుడు ట్యూబెక్టమీ చేసేవాళ్ళు. ఈ ఆపరేషన్ కాన్పు జరిగిన మరునాడే చేయవచ్చు లేదా ఇంకే

ప్పుడైనా చేయవచ్చు. ట్యూబెక్టమీ పొట్టకోసి చేయవచ్చు, పొట్ట కోయకుండా యోని ద్వారం గుండా చేయవచ్చు. ఆపరేషన్‌కి తల్లికి పూర్తి మత్తుయిచ్చి చేయవచ్చు

ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను



A. గర్భాశయానికి ఒక వైపు ఉండే ట్యూబుని మధ్యలో ముడివేయుట

B ట్యూబుని మధ్యకి కత్తిరించి రెండు కొసలని దారంతో ముడి వేయుట.

C. మధ్యకి కత్తిరించిన ట్యూబు రెండు కొసలని వేరువేరుగా ముడి వేసి వదలి వేయుట. దీనితో ట్యూబుద్వారా అండం ప్రయాణించడం కుదరదు.

లేదా వెన్నుకి ఇంజక్షన్ ఇవ్వడం ద్వారానో, ఆపరేషన్ చేసేచోట మాత్రమే మత్తు ఇంజక్షను ఇచ్చో ఆపరేషను చేయవచ్చు. కడుపుమీద నుంచి ఆపరేషను చేయడానికి కేవలం ఒక అంగుళం మేర మాత్రమే కోయడం జరుగుతుంది.

ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషనులో కడుపుకోసి అండవాహికలైన ట్యూబులను మధ్యకి కత్తిరించి ముడివేసి వదలి వేయడం జరుగుతుంది. ఈ రకంగా గర్భసంచికి రెండు వైపులా వుండే ట్యూబులను కత్తిరించడం జరుగుతుంది. ఈ విధంగా ట్యూబులని కత్తిరించడంవల్ల అండాశయాల నుంచి ట్యూబుల ద్వారా అండం ప్రయాణించడం జరగదు. అందువల్ల ఇక గర్భందాల్చడం జరగదు. ఈ ఆపరేషనంతా 15, 20 నిమిషాల్లో చేయడం అయిపోతుంది.

లాప్రోస్కోపిక్ ట్యూబెక్టమీ

ఈనాడు లాప్రోస్కోప్‌తో ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషన్ల విధానం బహుళ ప్రచారం పొందుతోంది. మామూలుగాచేసే ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషనుకంటే ఇది చాల సులువైన పద్ధతి, ఆపరేషను చేయించుకునే వారికి తేలికైన పద్ధతి. ఈ పద్ధతి ప్రకారం ట్యూబెక్టమీ చేసేటప్పుడు కడుపుపైన మధ్య భాగంలో ఒక సెంటీమీటరు మేర మత్తు ఇంజక్షను

ఇచ్చి బ్లేడుతో చర్మానికి గాటు పెడతారు. చర్మానికి పెట్టిన గంటుద్వారా అర సెంటీమీటరు వైశాల్యం వుండే గొట్టాన్ని కడుపులోకి పోనిస్తారు. అలా కడుపులోకి పోని చ్చిన గొట్టంలో వెలుగునిచ్చే బల్బు ఒకటి వుంటుంది. ఆ వెలుగు సహాయంతో గర్భాశయానికి ఇరుప్రక్కలా వుండే ట్యూబులని గమనిస్తారు. ఇలా ట్యూబులని గమనించిన తరు వాత కడుపులోకి త్రోసిన గొట్టంద్వారా మరొక పని ముట్టుతో అండవాహిక అయిన ట్యూబుని లాగి పట్టుకొని రబ్బరు బ్యాండులాంటి దాన్ని దానికి తగిలిస్తారు. అలా బ్యాండుని తగిలించడంతో అండవాహికల మార్గం మూడు చుకుపోతుంది. ఇదే విధంగా రెండోవైపు కూడా చేస్తారు.

లాప్రోస్కోపీ పద్ధతి ప్రకారం ట్యూబెక్టమీ ఆపరే షను వల్ల సంభవించే దుష్ఫలితాలు ఏ మాత్రం వుండవు. పైగా ఈ పద్ధతి ప్రకారం చేయించుకున్న నాళ్ళు ఒక్క పూటలోనే ఇంటికి వెళ్ళిపోయి తమ పనులని తాము చేసు కోవచ్చు. ఈ ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత ప్రత్యేక జాగ్రత్తలు ఏమీ తీసుకోనవసరంలేదు. ట్యూబెక్టమీలో లాగానే ఇందులోకూడా నడుమునొప్పి, కడుపునొప్పి రావ డం, ఒళ్ళు రావడం వంటివి వుండవు. అయితే మామూలు ట్యూబెక్టమీ కంటె యిది అతి సులువైనది, బాధలేనిది.

'మినీలాప్' ఆపరేషను అంటే ఏమిటి?

స్త్రీలకి చేసే కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్లలో ట్యూబెక్టమీ, ల్యాప్రోస్కోప్ ఆపరేషన్లతో పాటు 'మినీ లాప్' అనేది ఎక్కువ వినబడుతూ ఉంటుంది. 'మినీలాప్' ఆపరేషన్ ఏదో క్రొత్త టెక్నిక్‌తో చేసే ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను కాదు. మామూలుగా చేసే ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషనునే 'మినీలాప్' అని కూడా అంటారు. ట్యూబెక్టమీ కంటే మినిలాప్‌కి పొట్టమీద కాస్త తక్కువ కోయడం జరుగుతుంది. అంతకంటే ఇంకేమీ తేడా లేదు.

'మినీలాప్' అంటే మినీ లాపరాటమీ ట్యూబెక్టమీ. దీనిని మొందు 1961లో జపాన్‌లో ఉకేడా అన్న సైంటిస్టు ప్రచారంలోకి తీసుకుని వచ్చాడు. తరువాత 1983లో మనీలాలో జరిగిన ఇంటర్నేషనల్ ఎక్స్‌పర్ట్ కమిటీ వర్క్‌షాపులో దీనిని ఆమోదించడం ప్రచారంలోకి తీసుకుని రావడం జరిగింది.

మామూలుగా చేసే ట్యూబెక్టమీ లాగానే 'మినీ లాప్' ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను కూడా చేయడం జరుగుతుంది. ఆపరేషను చేయడానికి మత్తు ఇంజక్షను ఆపరేషను చేసే స్థలంలోనే ఇవ్వవచ్చు (లోకల్ ఎనస్థీషియా) లేదా వెన్నుకి మత్తు ఇంజక్షను (స్పైనల్ ఎనస్థీషియా) ఇవ్వవచ్చు లేదా పూర్తి మత్తు ఇచ్చి చేయవచ్చు. దీనినే

జనరల్ ఎనస్థీషియా అంటారు. అయితే మినీలాప్ ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను సాధారణంగా లోకల్ ఎనస్థీషియాతోనే చేయడం జరుగుతోంది.

'మినీలాప్' ఆపరేషనుని సాధారణంగా లోకల్ ఎనస్థీషియాలోనే చేయడం జరుగుతోంది కనుక ఆపరేషను చేసిన స్త్రీని కొద్ది గంటల్లోనే ఇంటికి పంపివేయుటం జరుగుతుంది. ఇంటికి వెళ్ళిన రోజు రాత్రే మామూలుగా కడుపు నిండా భోజనం చేయవచ్చు. మరుసటి రోజునుంచే ఇంట్లో వంటా వార్పూ చేసుకోవచ్చు.

మినీలాప్ ఆపరేషను ఏ స్త్రీ అయినా చేసుకోవచ్చు. ఎటువంటి దుష్ఫలితాలు ఉండవు.

ట్యూబెక్టమీ వల్ల బహిష్టులు సక్రమంగా వుండవా?

కొందరు స్త్రీలు ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే బహిష్టులు సక్రమంగా రావని, ఒకవేళ బహిష్టులు సక్రమంగా వచ్చినా బహిష్టుస్రావం అధికంగా అవుతుందని భావిస్తూ ఉంటారు. ఇలా భావించటం వారి అజ్ఞానానికి చిహ్నమే తప్ప వాస్తవానికి అలా ఏమీ జరగదు. బహిష్టులు సక్రమంగా రావడం, రాకపోవడం అనేది అండాశయంనుంచి తయారయ్యే ఈస్ట్రోజన్, ప్రోజెస్టిరోన్ హార్మోన్ల

మీద ఆధారపడి వుంటుంది. ఈ హార్మోన్లు తిన్నగా రక్తం లోకి ప్రవహించి తరువాత గర్భకోశం పొరల మీద తమ ప్రభావాన్ని చూపిస్తాయి. ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషనులో కేవలం ఆ అండం ప్రయాణించే ట్యూబులని మాత్రమే మధ్యకి కత్తిరించి ముడి వేయడం జరుగుతుంది. దానివల్ల అండాశయంలో తయారైన అండం గర్భాశయానికి చేరకుండా నిరోధింపబడుతుంది. అండాశయంలో తయారయ్యే హార్మోన్లు ఈ ట్యూబుల ద్వారా ప్రయాణించడమంటూ జరగదు. అటువంటప్పుడు ట్యూబెక్టమీ చేయడంవల్ల హార్మోన్ల ఉత్పత్తిని ఆటంకపరచడంగాని అవి గర్భాశయానికి చేరే మార్గాన్ని నిరోధించడమనే ప్రసక్తిగానీ లేదు. ట్యూబెక్టమీ చేసినా అండాశయాలు యథావిధిగా హార్మోన్లని ఉత్పత్తి చేస్తూనే ఉంటాయి. అక్కడ రక్తనాళాలు తమ లోకి ఆ హార్మోన్లని పీల్చుకుంటూనే ఉంటాయి. ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత ఎవరిలోనైనా బహిష్టులు అస్తవ్యస్తత కలిగితే వేరే యితర కారణాలవల్ల అవవలసిందే తప్ప ఆపరేషనువల్ల మాత్రం కాదు.

ట్యూబెక్టమీ సంయోగం

కొందరు స్త్రీలు కాన్పు అయిన మరునాడు కాని, తరువాత ఒకటి రెండు రోజులలోగాని ఆపరేషను చేయించు

కుంటూ వుంటారు. ఇటువంటివారు కాన్పు అయిన నాలుగు నుంచి ఆరు వారాలపాటు తిరిగి దాంపత్య జీవితం గడపడానికి ఆగడం మంచిది. మరికొందరు స్త్రీలు కాన్పుతో సంబంధం లేకుండా తరువాత ఆపరేషన్ చేయించుకుంటారు. ఇటువంటి స్త్రీలు ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తరువాత ఎంత కాలం రతిలో పాల్గొనకూడదు అనే అనుమానం కలగవచ్చు. కాన్పుతో సంబంధం లేకుండా ఆపరేషన్ చేయించుకొన్న స్త్రీలు కుట్లు ఊడతీసిన మరుసటి రోజునుంచి రతిలో పాల్గొనవచ్చు. లేదా వారం పది రోజులు ఆగవచ్చు. ఒకసారి ట్యూబులు ఆపరేషన్ చేసి కత్తిరించడం జరిగిన తరువాత అండం గర్భాశయానికి చేరడమనేది జరగదు. దీనివల్ల గర్భం వచ్చే అవకాశమే లేదు. అయినా ఆపరేషన్ కదా, వెంటనే రతిలో పాల్గొంటే నష్టం రాదా అని అనుమానం కలగవచ్చు. ట్యూబెక్టమీకి కడుపుమీద అంగుళం లేక రెండు అంగుళాలకంటే ఎక్కువ కోసేది ఉండదు. రతిలో పాల్గొన్నంతమాత్రాన అక్కడి ఒళ్ళు దెబ్బ తినడం కాని, తెగిపోవడంగాని జరుగదు. ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న స్త్రీలు పది పదిహేను రోజుల తరువాత రతిలో పాల్గొనడమే కాకుండా ఇంట్లో మామూలుగా చేసుకునే వంట-వార్పు తమంతట తాము నిర్భయంగా చేసుకోవచ్చు.

వేసెక్టమీ చేయించుకుంటే కొంతకాలం రతికి అభ్యంతరం ఎందుకు?

రతిలో పాల్గొనే విషయంలో వేసెక్టమీకి, ట్యూబెక్టమీకి తేడా ఉంది. స్త్రీలు ట్యూబెక్టమీ చేయించుకోగానే రతిలో పాల్గొన్నా గర్భం రావడానికి ఏ మాత్రం అవకాశం లేదు. కాని పురుషులు వేసెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత కనీసం నెలరోజులైనా రతిలో పాల్గొనకుండా వుండాలి. ఒకవేళ కంట్రోలు చేసుకొని ఉండలేకపోతే నిరోధ్ గాని, యితర కుటుంబనియంత్రణ సాధనాలుగాని ఉపయోగించాలి. లేకపోతే భార్యకి గర్భం వచ్చే అవకాశం వుంది. ఎందుకంటే ఆపరేషను చేసేనాటికి వృషణాలనుంచి విడుదలైన వీర్యకణాలు శుక్రకోశాలకిచేరి అక్కడ నిలవవుంటాయి. ఒకసారి శుక్రకోశాలలో నిల్వచేరిన వీర్యకణాలు నెలనుంచి మూడు నెలలదాకా సజీవంగా వుంటాయి. వేసెక్టమీ ఆపరేషన్‌లో వృషణాల నుంచి వీర్యకణాలు ప్రయాణించకుండా వీర్యవాహికలని కత్తిరించడం జరుగుతుంది కాని శుక్రకోశాలని మూసివేయడమంటూ జరగదు. అందుకనే వేసక్టమీ చేయించుకున్న వ్యక్తులను తిరిగి రతిలో పాల్గొనే ముందు వీర్య పరీక్ష చేయించుకుని అందులో వీర్యకణాలు లేకపోతేనే రతిలో పాల్గొనమని సలహా ఇవ్వడం జరుగుతుంది. వీర్యంలో వీర్యకణాలు ఉంటే ఇంకా కొద్దిరోజులు ఆగమని సలహా యివ్వడం జరుగుతుంది.

ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే స్త్రీలలో కామపరంగా కోర్కెలు తగ్గిపోవడంకాని, రతిలో అసమర్థత కలగడంగాని జరగదు. పైగా ఇక గర్భం రాదనే ధైర్యంతో ఉత్సాహంగా పాల్గొనడం జరుగుతుంది. ఈ ఆపరేషను వల్ల అజీర్తి వ్యాధులు, తలనొప్పి, దృష్టిమాంద్యం వస్తాయనుకోవడం కేవలం అపోహ మాత్రమే. ఒకవేళ అవి వచ్చినా ఈ ఆపరేషన్‌వల్ల మాత్రం కాదు. జాగ్రత్తగా గమనిస్తే వాటికిగల ఇతర కారణాలు అర్థం అవుతాయి.

ట్యూబెక్టమీ మంచిదా? వేసెక్టమీ మంచిదా?

కుటుంబ నియంత్రణ అమలు పరచాలనుకున్నప్పుడు దంపతులిద్దరిలో ఎవరు ఆపరేషన్ చేయించుకున్నా మంచిదే. ఈ ఆపరేషనువల్ల ఎట్టి బాధగాని, దుష్ఫలితాలుగాని లేవు గనుక దంపతు లిద్దరిలో ఎవరు చేయించుకున్నా ఒక్కటే. అయితే ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే స్త్రీలు వారం రోజుల పాటు మంచంమీద ఉండవలసి వస్తుంది. అదే పురుషునికైతే ఆపరేషను చేయించుకున్న మరుక్షణంనుంచి బయట తిరగవచ్చు, పని చేసుకోవచ్చు. భార్యకంటె భర్త ఆపరేషను తేలికైంది కనుక భర్తే వేసెక్టమీ చేయించుకుంటే బాగుంటుంది. పైగా కాన్పులవల్ల, పిల్లల్ని పెంచడంవల్ల బాధపడే భార్య తిరిగి భర్త తననే ఆపరేషను చేయించుకోమని అడిగితే కొంత అసంతృప్తిని వ్యక్తపరచవచ్చు. అందు

కని భర్త భార్యమీద అనురాగంతో ఆమెకు మళ్ళీ ఇబ్బంది కలిగించకుండా తానే ముందుకువచ్చి ఆపరేషను చేయించుకున్నట్లయితే ఎంతో తేలికలో అయిపోతుంది. పైగా భార్య ప్రేమకి పాత్రుడవుతాడు. కాన్పులవల్ల బాధపడిన తనకు తిరిగి బాధ కలిగించకుండా భర్తే ఆపరేషను చేయించేసుకుంటే అతనిమీద భార్యకి అనురాగం, అభిమానం పెరగకుండా ఎలా ఉంటాయి? మరి అటువంటి దాంపత్యం ఆదర్శ దాంపత్యం కాకుండా ఉంటుందా?

ట్యూబెక్టమీవల్ల కడుపులో నొప్పి వస్తుందా?

ఇంటి దగ్గరే కాన్పు అయిన ఇందిర మూడవరోజునే ఆసుపత్రికి వెళ్ళి పిల్లలు లేకుండా ఆపరేషన్ చేయించుకుంది. ఏడవరోజున కుట్లు తీయించుకుని ఇంటికి వెళ్ళిన ఇందిర కొద్ది రోజులకే కడుపులో నొప్పి, తెల్లబట్ట, జ్వరం అంటూ ఆసుపత్రికి వచ్చింది. ప్రక్కనే వున్న ముసలమ్మ ఊరుకోక "వద్దంటే వినక దికాదు ఆపరేషన్ చేయించుకుని అనవసరంగా బాధ తెచ్చి పెట్టుకుంది" అంటూ మామూలు ధోరణిలో మాట్లాడసాగింది. వాస్తవానికి ఇందిరకి వచ్చిన జ్వరం, కడుపులోనొప్పి ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషన్ చేయించుకోవడంవల్ల కాదు. ఆపరేషన్ చేయించుకోక పోయినా ఇందిరకి కడుపులోనొప్పి జ్వరం వచ్చి ఉండేవే. అది ఎలా సంభవం అని అనుమానం కలగవచ్చు.

ఇంటి దగ్గర కాన్పు అయినప్పుడు, కాన్పు విషయంలో పూర్తి శ్రద్ధ తీసుకోవడం జరగదు. ఎంతో శ్రద్ధ తీసుకున్నామని వారు భావించినా బాక్టీరియా క్రిములు (స్త్రీ) జననేంద్రియాల్లోకి ప్రవేశించుతాయి. నాటు మంత్రసాని చేతులకి శుభ్రమైన గ్లావ్స్ వేసుకుని కాన్పు చేయకపోవడం వల్లగాని డైపర్స్ పరిశుభ్రమైనవి ఉపయోగించకుండా మామూలు గుడ్డలు వాడటంవల్లగాని, డెట్టాల్‌తో రోజూ డూష్ ఇవ్వకపోవడంవల్లగాని, యాంటిబయాటిక్స్ వాడకపోవడం వల్లగాని బాక్టీరియాక్రిములు యోనిమార్గంలోనికి ప్రవేశిస్తాయి. నిదానంగా అవి పైకి పయనించి గర్భాశయాన్ని, దానికి రెండు ప్రక్కలా ఉండే ట్యూబులకి వ్యాధిగ్రస్తం చేస్తాయి. వ్యాధిగ్రస్తమైన ట్యూబులు వాయడం కూడా జరుగుతాయి. వాపువల్ల పొత్తి కడుపులో నొప్పి, జ్వరం వస్తాయి. తెల్లబట్ట కూడా అవుతుంది. కాన్పులో అశుభ్రతవల్ల ఈ లక్షణాలు కొందరిలో రెండు మూడు రోజుల్లో కలిగితే మరి కొందరిలో రెండు మూడు వారాలపాటు పట్టవచ్చు ఇలాంటి పరిస్థితికి అవకాశం ఉన్న ఇందిరలాంటి వాళ్ళు ఆపరేషన్ చేయించుకుని దానివల్లనే ఈ బాధలన్నీ కలిగాయని భావిస్తారు. అయితే ఆపరేషను చేయించుకున్నప్పుడు సరైన యాంటీబయాటిక్ సరైన మోతాదులో పుచ్చుకోవడం జరిగితే పై బాధలు కలగకుండా పోవచ్చు. బాక్టీరియా క్రిములు నిర్మూలింపబడటానికి సరిపోయినంత మోతాదులో మందు పడనప్పుడు బాధలన్నీ నెమ్మదిగా బయటపడతాయి.

ఇంటి దగ్గర కాన్పు అయిన ఇందిర సంగతి ఇలా వుండగా, ఒక ఆసుపత్రిలో ఒకేరోజు అనేకమంది ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న కొందరికి కుట్లుదగ్గర నొప్పి, కడుపులో నొప్పి రావడం జరిగాయి. ఇలా రావడం ఆపరేషను చేయించుకుంటే అందరికీ రావాలని లేదు. దీనికి ఆపరేషను చేసిన డాక్టరు పూర్తి శుభ్రతని పాటించక పోవడం, ఆపరేషనుకి సంబంధించిన పనిముట్లని పరిశుభ్రమయినవిగా ఉన్నవీ లేనిదీ చూసి శ్రద్ధ తీసుకోకపోవడం, దానికి తగ్గట్టుగా ఆపరేషను తరువాత పూర్తి మోతాదులో పెన్సిలిన్ లాంటి యాంటిబయాటిక్స్ ఇవ్వకపోవడం కొన్ని కారణాలు. డాక్టరు ఆపరేషను విషయంలో పూర్తి పరిశుభ్రతని పాటించకపోతే బాక్టీరియా క్రిములు ఆపరేషను చేసినప్పుడు లోపలికి ప్రవేశించి గర్భకోశానికి సంబంధించిన ట్యూబులు వాచేందుకు, చీము పట్టేందుకు కారణం అవుతాయి. అలాగే కుట్లుకూడా చీము పట్టుతాయి. కడుపులోపల ట్యూబులు వాచినట్లయితే గడ్డలుగా తయారై కడుపులో నొప్పి రావడం, నడుము నొప్పి కలగడం ఉంటాయి. ఒకేచోట అనేకమందికి ఆపరేషను చేయవలసి వచ్చినప్పటికి ఆపరేషను పనిముట్ల విషయంలోనూ, ఆపరేషను సమయంలోనూ పూర్తి పరిశుభ్రతని పాటించినట్లయితే, పూర్తి మోతాదులో యాంటిబయాటిక్స్ వాడినట్లయితే ఆపరేషను తరువాత కడుపులో నొప్పి రావడం ఉండదు. కలలో కూడా దాని గురించి తల

వడం ఉండదు. ఏ కారణంవల్ల కానివ్వండి ట్యూబులు వాచి కడుపులో నొప్పి వచ్చినప్పుడు అశ్రద్ధ చేసి ఊరుకో కుండా ముందే డాక్టరుకి చూపించి సక్రమంగా మందులు వాడినట్లయితే పూర్తిగా బాధలన్నీ తగ్గిపోతాయి. అలా చేయని వాళ్ళే అనవసరంగా ట్యూబెక్టమీ వల్ల కడుపులో నొప్పులు వస్తాయని అనడం జరుగుతుంది.

గనేరియా తెచ్చి పెట్టే గందరగోళం

కాన్పయిన రెండు నెలలకి నీరజ ఆపరేషను చేయించు కుంది. ఆపరేషను అయిన ఆరు నెలలకి కాపురానికి వెళ్ళింది. ఆపరేషను అయినా ఏ బాధా అనిపించక పోవడంతో నీరజకి నిజంగానే ఆనందం కలిగి అందరితో ఆపరేషను చేయించు కోమని చెప్పేసింది. అలాంటి అభిప్రాయం అట్టే కాలం ఉండకుండానే తిరిగి కాపురానికి వెళ్ళిన నీరజకి కడుపులో నొప్పి రతిలో బాధ ప్రారంభమయినాయి. అర్థంకాని అయోమయ పరిస్థితిలో పడిపోయిన నీరజ ఇదంతా ఆపరేషను వల్లనే అని అపోహపడింది.

అయినా డాక్టరుని సంప్రదిస్తే బాగుంటుందని వెళ్ళితే కడుపులో నొప్పికి డాక్టరు చెప్పిన కారణం గందరగోళ పరిచింది. కడుపులో నొప్పి ట్యూబెక్టమీవల్ల కాదట, గనేరియావల్లనట. కాని నీరజ విషయంలో ఇది నమ్మశక్యం గాని నిజం. అంతకాలం నీరజ దగ్గర లేకపోయేసరికి ఆమె

భర్త పర స్త్రీ సంపర్కంతో ఈ వ్యాధి తెచ్చిపెట్టుకు న్నాడు. అదే ఆమెకు సంక్రమించి సంకటస్థితి తెచ్చిపెట్టింది గనేరియా క్రిములు పైకి ప్రవేశించి నిదానంగా ట్యూబులని వ్యాధిగ్రస్తం చేశాయి. దానివల్లనే కడుపులో నొప్పి, రతిలో బాధ కలగనారంభించాయి.

పై విధంగా కొందరి స్త్రీలలో సుఖవ్యాధుల వల్ల కడుపులో నొప్పి వస్తూ ఉంటుంది. అయితే అసలు కారణాన్ని గుర్తించలేక ఆపరేషను చేయించుకోవడం జరిగింది గనుక ఆలోచన లేకుండా ట్యూబెక్టమీ అంటగట్టడం ఆన వాయితీ అయిపోయింది. ఆపరేషను అయి అయిదు సంవత్సరాలైనా, పదిసంవత్సరాలైనా తరువాత ఏ బాధవచ్చినా అదంతా ట్యూబెక్టమీ వల్లనే అని భావించే అమాయక స్త్రీలు ఎందరో లేకపోలేదు, అమీబియాసిస్ వల్ల కడుపులో నొప్పి వచ్చినా, జీర్ణకోశంలో పూతవలన మంట, నొప్పి వస్తున్నా, ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను వలననేనని భావించే వాళ్ళు లేకపోలేదు.

గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు కొందరు స్త్రీలకి మూత్ర కోశంలోగాని, మూత్రపిండాలలోగాని వ్యాధి క్రిములు చేరుతాయి. దీనివల్ల కడుపులోనొప్పి, నడుం నొప్పి కనబడుతూ ఉంటాయి. కాన్పు అయిన తరువాత ఆపరేషన్ చేయించుకుని పై కారణాలవలన కడుపులో నొప్పి వస్తూ

వుంటే ఆపరేషన్ వలనేనని భావించి ఆపరేషన్ ఎందుకు చేయించుకున్నామా అని దిగులుపడిపోతూ వుంటారు. అలా కాకుండా అసలు కారణాన్ని గుర్తించి తగిన మందులు వాడినట్లయితే అన్నీ తగ్గిపోయి ఆపరేషన్ వలన కాదని అర్థం అవుతుంది.

ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే గడ్డలు వస్తాయా?

ఈనాడు ట్యూబెక్టమీ బాగా ప్రచారంలో ఉండబట్టే చాలామంది స్త్రీలు కాన్పు అవగానే ఆపరేషన్ చేయించుకుంటున్నారు. కానీ వీరిలో కొందరికి గర్భసంచి దగ్గర వుండుగాని గడ్డగాని ఉండడం జరుగుతూ ఉంటుంది. నిదానంగా ఆ పుండుగాని గడ్డగాని పెరిగితే బాధ కలుగుతూ ఉంటుంది. అటువంటి స్త్రీలు అంతకుముందు ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్నా తిరిగి ఆపరేషన్ చేయించుకుని గర్భసంచిని పూర్తిగా తీసివేయించుకోవడం తప్పనిసరి అవుతుంది. కాని ఇది తెలియక ఆ స్త్రీలుగాని, ఇది చూసిన తక్కిన స్త్రీలుగాని, ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే గడ్డలు, పుండ్లు ఏర్పడి తిరిగి పెద్ద ఆపరేషన్ చేయించుకోవలసి వస్తుందని తప్పుగా భావిస్తూ ఉంటారు. కాని ఏ మాత్రం ఆలోచించినా ఇది తప్పు అభిప్రాయం అని తెలిపోతుంది.

ట్యూబెక్టమీ వల్ల నడుమునొప్పి వస్తుందా?

"డాక్టర్, మీరు కాదని అంటారుగాని ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత నాకు వెన్నునొప్పి వచ్చింది. మరి ఇప్పుడు మీరు ఏమంటారు?" అని ప్రశ్నించింది ప్రసన్న. ప్రసన్న ప్రసవించగానే మళ్ళీ కడుపు రాకుండా ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషన్ చేయించుకుంది. ఇప్పుడు నడుం నొప్పి వస్తూ వుంటే, ఆ నడుము నొప్పి ఆపరేషను వల్లనేనని ఆమె అపోహ పడటంలో తప్పులేదు. అయితే నడుము నొప్పి రావడంలో అసలు కారణాన్ని వివరించి చెప్పడంలో డాక్టరు బాధ్యత యెంతో ఉంది. ట్యూబెక్టమీ వలన నడుము నొప్పి ఏమీ రాదులే అని ఆమె మాటని త్రోసి పెట్టేసి ఊరుకుంటే బాధ బాధగానే ఉండిపోయి అపోహ తొలగకుండానే ఉండిపోతుంది.

వాస్తవానికి ట్యూబెక్టమీ వల్ల నడుం నొప్పి రానే రాదు. ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న ఎందరో స్త్రీలు ఎటువంటి బాధ లేకుండా హాయిగా ఉన్నారు. అయితే కొందరు స్త్రీలలో ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత నడుమునొప్పి కనిపిస్తూ ఉంటుంది ఎందుకని? అయితే ఇక్కడ ఒక విషయాన్ని జాగ్రత్తగా గమనించాలి ఇలా నడుమునొప్పి కేవలం ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న స్త్రీలలోనే కాదు, చేయించుకోనటువంటి స్త్రీలలో కూడా కనబడుతుంది. మరి ఆపరేషను చేయించుకోకపోయినా వారిలో నడుమునొప్పి ఎందు

కని ఉంటోంది? దీనికంతటికీ కారణం ఆపరేషన్ చేయించు కోవడం, చేయించుకోక పోవడం కారణం కానేకాదు. కేవలం కాన్పులు అవడమే ఇందుకు కారణము. ఒకటి రెండు కాన్పులు అయినాయా, పది కాన్పులు అయినాయా అనే దాన్నిబట్టి నడుమునొప్పి రావడం, రాకపోవడం ఆధారపడి లేదు. అధికశాతం కేసుల్లో ఒకటి రెండు కాన్పులలోనే వెన్నుకి సంబంధించిన కండరాలలో బలహీనత కలగడమే ముఖ్య కారణము. కండరాలలో బలహీనత రావడానికి, వెసులుబాటు కలగడానికి స్త్రీ గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు గర్భములో పిండము పెరుగుతున్నకొద్దీ నడ్డిఎముకపై ఒత్తిడి కలిగి స్త్రీ మామూలుగా కూర్చోవడము, పడుకోనలేకపోవడమో కారణము. దానివలన వెన్నుపూసల పొజిషన్‌లో మార్పు వచ్చి వెన్నులో బాధ ప్రారంభం అవుతుంది. ఈ బాధ స్త్రీ గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడే ప్రారంభం అవుతుంది. ఆ సమయంలో గర్భవతి అయిన స్త్రీ నడుమునొప్పి మామూలే అని సరిపెట్టుకుంటుంది. కాన్పు తరువాత కూడా ఆ నొప్పి ఉంటూ ఉంటే బాలింతరాలికి బలహీనత సామాన్యమేనని అనుకుంటుంది. కాని ఒకవేళ ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత పై కారణాల వలననే నొప్పి అనిపిస్తూ ఉన్నా అదంతా గమనించక ఆపరేషన్ వలననే అని అనవసరముగా ఆపాదిస్తారు.

జాగ్రత్తగా గమనిస్తే కాన్పులైన స్త్రీలు చాలామంది

నడుము నొప్పితో బాధపడుతూ ఉంటారు. వీరు ఎటువంటి ఆపరేషను చేయించుకుని ఉండరు. దీనికి ఇంతకుముందు చెప్పుకున్న కారణాలే కాకుండా వెన్నుపూసలకి సంబంధించిన లిగమెంట్లమీదా, బస్థి ఎముకలకి సంబంధించిన లిగమెంట్లమీద గర్భం రావడంవల్ల అధికమైన ఒత్తిడి కలగడమే మరొక కారణం. అంతేకాదు కొంతమంది స్త్రీలకి వెన్నుపూసల మధ్య ఉండే మెత్తని దిండులాంటి డిస్క్ గర్భం పెరగడమువల్ల కాస్త తొలగడము జరుగుతుంది. దీనినే డిస్క్ ప్రొలాప్స్ అని అంటారు. దీనివలన కూడా నడుము నొప్పి వస్తుంది. మరికొంతమంది స్త్రీలకి గర్భము రాకముందే కొన్ని కారణాలవలన వెన్నుపూసలలోని చివరి పూస కాస్త తొలగివుండటమో, వెన్నుపూసకి సంబంధించిన ఒక భాగం బస్థి ఎముకని అంటుకుని పోవడమో జరిగి ఉంటుంది. ఇలా జరిగినప్పటికీ కొందరిలో ఏ బాధ తెలియకుండా ఉంటుంది. కాని మొదట కాన్పు అవడముతో ఈ పరిస్థితికి సంబంధించిన బాధ నడుమునొప్పి రూపంలో బయటపడుతుంది. కొంతమందికి రెండవ కాన్పుతో మరింత నడుమునొప్పి యెక్కువ అవుతుంది. ఇద్దరు పిల్లలు పుట్టగానే ఆపరేషన్ చేయించుకుని తరువాత పై కారణాలవల్ల వచ్చిన నడుము నొప్పిని ట్యూబెక్టమీ వలననే వచ్చిందని భావించనారంభిస్తారు. ఈ రకంగా గర్భం రావడం వలన బయటపడిన నడుము నొప్పిని అర్థోపెడిక్ కారణాలైన శాక్రో-ఇలియాక్,

లుంబో-శాక్రల్ స్ట్రెయిన్స్, ఇంటర్ వెర్టెబ్రల్ డిస్క్ ప్రొలాప్స్, స్పాండిలోలిస్థిసిస్ శాక్రైటిస్ జబ్బుల వలన అని గ్రహించలేక ఒకవేళ ట్యూబెక్టమీ చేయించుకొంటే దానికి ఆపాదిస్తారు. అయితే గర్భవతి అయిన స్త్రీ కాన్పుకి ముందూ, తరువాత కూడా తగిన జాగ్రత్త వహించి వెన్నుకి సంబంధించిన తగిన వ్యాయామము చేస్తే వెన్నుపూసలలో వెసులుబాటు కలిగినా బాధ లేకుండా చేసుకోవచ్చు.

మరికొన్ని లక్షణాలు

చాలామంది స్త్రీలలో కాన్పుల సమయంలో గర్భాశయ కంఠము కొద్దిగా గాయమై ఎప్పటికీ పచ్చిగా ఉండిపోతుంది. మరి కొందరిలో కాన్పు సమయంలో తగిన శుభ్రత పాటించకపోతే బాక్టీరియా క్రిములు గర్భాశయ కంఠము దగ్గరికి చేరుతాయి. దీనివల్ల అక్కడ పుండులాగా అవుతుంది. దీనివల్ల వైట్ డిశ్చార్జి అవడము, నడుము నొప్పి అనిపిస్తూ ఉంటుంది. అసలు విషయము తెలుసుకోలేక కాన్పు అవగానే ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుని నడుము నొప్పి అనిపిస్తూ ఉంటే ఆపరేషను చేయించుకుని బాధ తెచ్చిపెట్టుకున్నామని అనుకుంటూ ఉంటారు. వజైనల్ స్పెక్యులమ్ ద్వారా గర్భాశయ కంఠాన్ని పరీక్ష చేసి చూస్తే అసలు కారణము బయట పడుతుంది.

కొందరు స్త్రీలల్లో కాన్పులవల్ల గర్భాశయము ఉండ వలసిన పొజిషన్‌లో వుండకుండా వెనుకకు వాలిపోతుంది. ఇలా వెనుకకు గర్భాశయం వాలిపోవడానికి కారణము దానిని పొజిషన్‌లో నిలబెట్టి ఉండే లిగమెంట్లు గర్భము పెరగడమువలన సాగిపోయి సహజశక్తిని కోల్పోవడమే. అలా వెనుకకు పడిపోయిన గర్భాశయము వలన నడుము నొప్పి అనిపిస్తూ ఉంటుంది. అయితే ఇలా జరిగిన అందరి స్త్రీలలో నడుము నొప్పి ఉండాలని లేదు. అధికశాతము స్త్రీలలో మాత్రము నడుమునొప్పి కనబడుతుంది. మరికొందరి స్త్రీలలో కాన్పు సందర్భములో గర్భాశయము యోని మార్గముగుండా బయటకు కాస్త జారుతుంది. అలా జార బట్టికూడా నడుమునొప్పి తరచు అనిపిస్తూ ఉంటుంది. అయితే ఇలా జరగడమువలన వచ్చే నడుమునొప్పిని దానివలనని అర్థము చేసుకోలేక ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే దాని వలనని భావిస్తారు.

కొందరు స్త్రీలకి ఇంటిదగ్గర కాన్పులు అవడమువలన శుభ్రత సరిగ్గా పాటించక పోవడమువలన బాక్టీరియా క్రిములు గర్భాశయానికి, అండవాహికల్లోకి ప్రవేశించి వ్యాధిని కలుగజేస్తాయి. దానివలన తరచు నడుమునొప్పి అని పిస్తూ ఉంటుంది, అంతేకాదు స్త్రీ గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు మూత్రకోశ వ్యాధులు, మూత్రపిండాల వ్యాధులు కలగ డం సాధారణమైన విషయం. ఈ వ్యాధులు కాన్పు అయి

పోయినా తగ్గిపోకుండా ఉండిపోయి నడుమునొప్పిని కలిగి స్తూనే ఉంటాయి. వాటికి చికిత్స పొందకుండా ఉండి ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే దానివలననే వచ్చిందనీ, ఇక ఏమి చేసినా ఫలితం లేదని భావించి బాధపడుతూ అజ్ఞానంతో ఉరుకుంటారు. కాని డాక్టరుకి చూపించి అసలు కారణానికి చికిత్స పొందినట్లయితే ట్యూబెక్టమీ గురించి కలిగించుకున్న అపోహాలు పోతాయి.

ట్యూబెక్టమీ వల్ల ఒళ్లు వస్తుందా ?

చాలామంది స్త్రీలు ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషను చేయించుకుంటే పొట్ట పెరుగుతుందనీ, ఒళ్ళు వస్తుందని భయపడుతూ ఉంటారు. ట్యూబెక్టమీ చేయించుకుంటే ఒళ్ళు రావడం జరగదు. ఎవరికైనా ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత ఒళ్ళు వచ్చిందంటే, ఆపరేషను చేయించుకున్నాం కదా, బలంగా తినాలని, మీగడ పెరుగులు, నేతి గారెలు తినడం వల్లనో, పనీ పాటా చేయకుండా నెలల తరబడి విశ్రాంతి తీసుకోవడం వల్లనో రావడం జరుగుతుంది గాని ఆపరేషను వల్ల కానే కాదు. అందుకని అనవసరంగా అతిగా తినడం, నెలల తరబడి విశ్రాంతి తీసుకోవడం పనికి రాదు. ఆపరేషను చేయించుకున్న వాళ్ళే కాదు, మామూలు వారు కూడా పనీపాటా లేకుండా కూర్చుని అదే పనిగా తినడం చేస్తే వాళ్ళకి కూడా ఒళ్లు వస్తుంది. అసలు ట్యూబె

ట్టమీ ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత బలం కోసం వేరే ఏమీ తిననవసరం లేదు. అలాగే ప్రత్యేకంగా విశ్రాంతి తీసుకోనవసరం లేదు. కాని ఈ విషయం తెలియక చాలా మంది స్త్రీలు నెలల తరబడి పని మానివేయడం, అనవసరంగా ఎక్కువ తినడం చేస్తారు.

కాన్పులైన స్త్రీలలో తెల్లబట్ట ఎందుకని !

కాన్పులప్పుడు గర్భాశయ కంఠం దగ్గర ఒత్తిడి కలిగి చీరుకుని పోవడమో, గాయమవడమో సాధారణమైన విషయం. ఇలా కాన్పుల వలన గాయమైన గర్భాశయ కంఠం (సెర్విక్స్) వెంటనే మానిపోక పోతే యోని మార్గంగుండా బాక్టీరియా క్రిములు గర్భాశయ కంఠానికి చేరి అక్కడ స్థానమేర్పరచుకుంటాయి. ఒకసారి గర్భాశయ కంఠంలోకి బాక్టీరియా క్రిములు ప్రవేశించిన తరువాత వెంటనే పూర్తి చికిత్స చేయకపోతే గర్భాశయకంఠం ముందు ఎర్రటి పూతగా కనబడి తరువాత పుండుగా కనబడుతుంది అప్పుడు సాధారణంగా వాడే మందులు యోని మార్గంలోకి జొప్పించి వాడే బిళ్ళల వలన ఫలితం అంతగా కనబడదు ఒకవేళ ఉపశాంతి కనబడినా చాలా మందిలో తాత్కాలికంగానే ఉంటుంది. కొందరికి ఈ పుండుని కరెంటుతో మాడ్చినా తిరిగి రావడానికే ఆస్కారం ఉంది.

గర్భాశయ కంఠం దగ్గర పూతగాగాని, పుండుగా గాని ఏర్పడినప్పుడు తెల్లబట్ట ఎక్కువగా అవుతూఉంటుంది. గర్భాశయ కంఠం దగ్గర పుండుగా ఏర్పడి తెల్లబట్ట అవడ మనేది కాన్పులవలననే కాకుండా అబార్షన్లవలన, గనేరియా వలన, కాన్పులయినప్పుడు శుభ్రత పాటించక పోవడం వలన కూడా జరుగుతుంది. ఆసుపత్రికి తెల్లబట్ట అవుతోందని చూపించుకోడానికి వెళ్ళే ప్రతీ అయిదుగురిలో నలుగురికి గర్భాశయ కంఠం దగ్గర పై కారణాలవలన పూతగాని, పుండుగాని ఏర్పడటమే కారణం. మందులతో గాని, కరెంటుతో మాడ్చడం వలన ఉపశాంతి కలగక బాధాక రంగా ఉన్నప్పుడు గర్భాశయ కంఠాన్ని కొంతభాగం ఆప రేషను చేసి తీసివేయడమో, గర్భసంచిని తీసివేయడమో మార్గం అవుతుంది. అయితే తెల్లబట్ట అవడానికి అసలు కార ణాన్ని ముందు నిర్ధారించాలి.

ఆపరేషను చేయించుకోవడమువలన ఒళ్ళు వస్తుందని భావించడం అపోహ మాత్రమే. ఒకవేళ ఒళ్ళు వచ్చినా ఆపరేషను చేయించుకున్నప్పుడు కొన్ని నెలలపాటు విశ్రాంతి తీసుకొని, పళ్ళు—పాలు ఇతర బలవర్ధక పదార్థాలు ఎక్కు వగా తీసుకోవడమే కారణం. ఇలా వచ్చిన మంచి ఆరోగ్యం కొందరికి చక్కగా కొనసాగితే, మరికొందరు స్త్రీలు తరువాత తిరిగి తగిన ఆహారం, విశ్రాంతి తీసుకోక యథాస్థితికి వచ్చిన సంఘటనలు కూడా ఉన్నాయి. మరికొందరు స్త్రీలకి ఆపరే

వను అవడం, అవకపోవడంతో సంబంధం లేకుండా కొంత వయస్సు వచ్చేసరికి శరీర ధర్మంలో మార్పులు వచ్చి ఒళ్ళు చేయవచ్చు. ఒకవేళ ఈ మార్పు ఆపరేషను చేయించుకున్న దినాలలో జరిగినట్లయితే ఆపరేషనువలన జరిగిందని దానికి ఆపాదించడం జరుగుతుంది. ఇలాంటి మార్పు కావాలని ఆశించిన వాళ్ళు రెండూ ఒకేసారి తటస్థపడితే సంతోషిస్తారు. మరికొందరు అయితే ఆపరేషను వలన వచ్చిందని తమలో తాము నిందించుకుంటారు.



17. ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత తిరిగి పిల్లలు కావాలనుకుంటే ...

ట్యూబెక్టమీ, వేసెక్టమీ ఆపరేషనులు శాశ్వత కుటుంబనియంత్రణ పద్ధతులు. తాత్కాలిక కుటుంబనియంత్రణ పద్ధతులని అవలంబించడము మానివేస్తే త్వరలోనే గర్భం వస్తుంది. ట్యూబెక్టమీ గాని, వేసెక్టమీ గాని చేయించుకున్న వాళ్ళకి ఇక గర్భం వచ్చే అవకాశమే లేదు. కాని కొన్ని ప్రత్యేక పరిస్థితుల్లో ట్యూబెక్టమీ గాని, వేసక్టమీ గాని చేయించుకున్న వారికి తిరిగి సంతానం అవసరం ఏర్పడుతుంది. ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత ఉన్న పిల్లలు కాస్తా మరణించడమో, భార్యో, భర్తో మరణించగా మళ్ళీ వివాహం చేసుకుని తిరిగి సంతానం కావాలని అనుకోవడమో అప్పుడప్పుడూ జరుగుతూ ఉంటుంది.

ట్యూబెక్టమీ చేయించుకున్న స్త్రీలుగాని, వేసెక్టమీ చేయించుకున్న పురుషులు గాని తిరిగి ఆపరేషను చేయించుకుని సంతానం కోసం ఆశలు పెట్టుకోవచ్చు. సంతానం కోసం తిరిగి ఆపరేషను చేయించుకోవడాన్ని ట్యూబోప్లాస్టీ అనీ, రీకెనలైజేషన్ అని అంటారు.

స్త్రీలలోగాని, పురుషులలోగాని సంతానం కొరకు

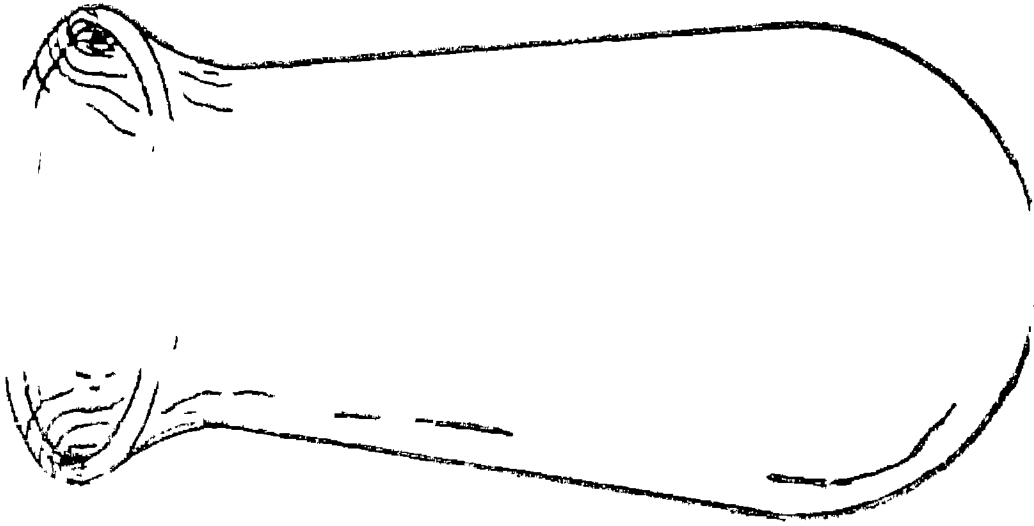
తిరిగి ఆపరేషను చేయించుకున్న వారిలో నూటికి 60-70 మందికి సంతానం మళ్ళీ కలుగుతుంది. ట్యూబోప్లాస్టీగాని, రీకెనలైజేషన్ గాని కాంప్లికేటెడ్ ఆపరేషన్లు కాదు. అయితే ఆపరేషను చేయించుకున్న ప్రతీ ఒక్కరికీ తిరిగి తప్పక సంతానం కలుగుతుందనే హామీ లేదు.

పురుషులలో వేసెక్టమీ ఆపరేషను చేయించుకున్న తరువాత తిరిగి సంతానం కొరకు రీకెనలైజేషన్ చేయించుకుంటే ఆపరేషన్ సక్సెస్ అవడమనేది ఒక ముఖ్యమైన విషయం మీద ఆధారపడి ఉంది. వేసెక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత తిరిగి త్వరలోనే రీకెనలైజేషన్ ఆపరేషను చేయించుకుంటే సంతానం కలిగే అవకాశాలు ఎక్కువ. అలా కాకుండా వేసెక్టమీ చేయించుకున్న అనేక సంవత్సరాల తరువాత సంతానం కొరకు తిరిగి ఆపరేషను చేయించుకుంటే సంతానం కలిగే అవకాశాలు తక్కువ. ఎందుకంటే వేసక్టమీ చేయించుకున్న తరువాత నిదానంగా వీర్యకణాలని ఉత్పత్తి చేసే సెమినిఫెరస్ ట్యూబ్యూల్స్ పనిచేయడం మానివేస్తాయి. అందుకని తగినన్ని వీర్యకణాలు లేక గర్భం రాదు. ఒక్కొక్కసారి ఆపరేషను విజయవంతంగా జరిగినా ఆపరేషన్ చేసిన చోట తిరిగి మార్గం మూసుకుని పోవచ్చు. దీనితో సంతానం కలగకుండా అయిపోతుంది. ఇలా మూసుకుని పోవడమనేది తిరిగి ఆపరేషను చేయించుకున్న స్త్రీలలో, పురుషులలో ఇద్దరిలోనూ జరగవచ్చు.

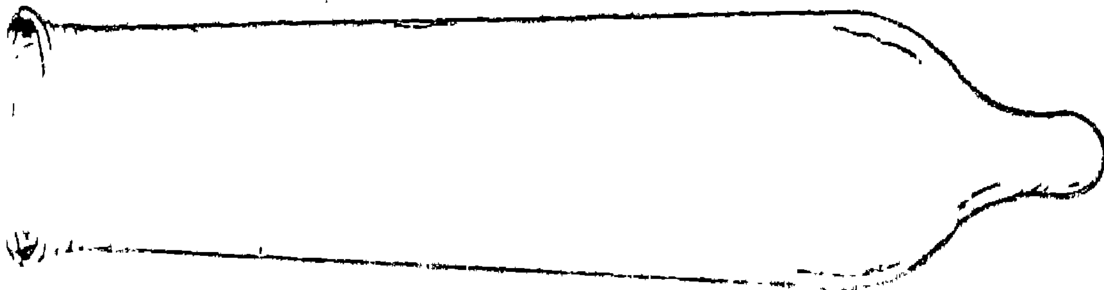
* * *

18. పురుషులకే కాదు స్త్రీలకి కూడా "నిరోధ్"

ఇంతవరకు 'నిరోధ్' పురుషుల వాడకానికే తయారు చేయబడ్డాయి అయితే ఇప్పుడు స్త్రీలు వాడటానికి కూడా 'నిరోధ్' వంటి సంతాన నిరోధ సాధనం తయారు చేయబడింది. స్త్రీల కోసం తయారుచేయబడిన ఈ క్రొత్త నిరోధ్



స్త్రీలకు నిరోధ్



పురుషులకు నిరోధ్

ఒకటి - రెండు సంవత్సరాల్లో మార్కెట్టులోకి విడుదల అవు తుంది కూడా.

స్త్రీల వాడుకకోసం తయారు చేయబడిన ఈ కండోమ్ (నిరోధ్) యోనిలో అమరే విధంగా పాలీయురిథేన్ శాక్‌తో రూపొందించబడింది. ఇటువంటి 'స్త్రీల నిరోధ్' 15 సెంటీ మీటర్ల పొడవు, 7 సెంటీమీటర్ల వెడల్పు ఉంటుంది. ఈ నిరోధ్ మూతి దగ్గరఉండే పాలియురేథేన్ రింగ్ యోని ముఖద్వారం దగ్గర పట్టి ఉంచితే తేలికగా ముడవబడే రింగ్ యోని లోపల గర్భాశయ కంఠం దగ్గర పట్టుకొని ఉంటుంది. ఈ రకంగా అమరడంవల్ల ఈ నిరోధ్ యోనిమార్గం లోపల "రబ్బరు సంచి" లాగా ఉంటుంది.

సంయోగంలో పాల్గొన్నప్పుడు స్త్రీ యోనిలో అమ రిన ఈ పల్చని రబ్బరు తొడుగులో పురుషాంగం ప్రవేశి స్తుంది. స్త్రీ యోని కండరాలతో పురుషాంగానికి తిన్నగా సంబంధం రాదు. అయితే స్త్రీలకి సంబంధించిన నిరోధ్ చాలా పలచగా ఉండబట్టి పురుషునికి అది అడ్డు ఉన్నట్లే అనిపిం చదు. మామూలుగానే యోనిలో సంయోగం జరుపుతు న్నట్లే ఉంటుంది. స్త్రీకి కూడా సెక్సు స్పందనలు కలగడంలో గాని, సుఖప్రాప్తి కలగడంలోగాని ఎటువంటి తేడా అనిపిం చదు. మామూలుగా యోనిలో ద్రవాలు ఊరుతూ సంయో గసమయంలో జారుడుగా అనిపించినట్లే ఈ నిరోధ్‌లో జారు డుగా ఉండేట్లుగా రూపొందించబడింది.

స్త్రీలకోసం రూపొందించబడిన ఈ నిరోధ్ గర్భం రాకుండా నిరోధించడమే కాకుండా, పురుషునికి ఏమైనా సెక్స్ వ్యాధులు ఉంటే ఆమెకు సంక్రమించకుండా నిరోధిస్తుంది. ఎందుకంటే పురుషులు సంయోగంలో పాల్గొన్నా అతని పురుషాంగం తిన్నగా ఆమె యోని గోడలతో సంబంధం పొందదు. కేవలం యోని లోపల అమరిన పల్చని రబ్బరు గొట్టంతోనే పురుషాంగం ప్రవేశిస్తుంది. వీర్యస్ఖలనం కూడా ఆ తొడుగులోనే జరుగుతుంది. అలా స్ఖలింపబడిన వీర్యం ఆ తొడుగులోనే ఉండిపోతుంది. సంయోగం అయిపోయిన తరువాత ఆ తొడుగుని యోనినుండి లాగివేసి బయట పారవేయడమే స్త్రీ చేయవలసిన పని.

స్త్రీలకి రూపొందించబడిన నిరోధ్ వల్ల పురుషుల నుంచి స్త్రీలకిగాని, స్త్రీల నుంచి పురుషులకి గాని ఎయిడ్స్ వంటి వ్యాధులుగాని, ఇతర ప్రమాదకర వ్యాధులుగాని సంక్రమించడం ఉండదు

స్త్రీల కోసం రూపొందించబడిన నిరోధ్ వాడకం గురించి, దాని సాధకబాధకాల గురించి ఇప్పుడు ఇంగ్లండులో ప్రయోగాలు జరుగుతున్నాయి. ఇంతవరకు జరిగిన ప్రయోగాలనుబట్టి దీని వాడకంవల్ల స్త్రీకిగాని, పురుషునికిగాని ఎటువంటి అసౌకర్యంగాని, అసంతృప్తిగాని కలగడం లేదని తేలింది. పైగా దంపతులు, అందులోనూ ముఖ్యంగా స్త్రీలు దీని మీద ఆసక్తి చూపిస్తున్నారు.

'స్త్రీల నిరోధ్' విజయవంతమైనట్లయితే స్త్రీలు కుటుంబ నియంత్రణ కొరకు బిళ్ళలు మింగడంగాని, యోనిలో టాబ్లెట్లు వాడడంగాని అవసరం ఉండదు. పైగా పురుషుడు సరిగ్గా నిరోధ్ వాడకపోతే తనకి ఎక్కడ గర్భం వస్తుందో అని ఆందోళన చెందవలసిన అవసరం ఉండదు. తన భద్రత గురించి తానే జాగ్రత్తపడి హాయిగా దాంపత్య సంబంధాలలో పాల్గొనవచ్చు.

* * *

18. గర్భం వచ్చినట్లు తెలుసుకోవడం

కొందరికి అప్పుడే పిల్లలు వద్దనిపిస్తుంది. కాని దానికి తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోరు. దానితో నెల తప్పడమవుతుంది. ఇక అప్పటినుంచి కంగారు మొదలవుతుంది. ముందు అసలు అది గర్భం రావడమా, బహిష్టులు రావడం ఆలశ్యం అవడమా అనే అనుమానం కూడా కలుగుతుంది. ముఖ్యంగా లూప్ వేయించుకున్నవారిలోనూ, 'టుడే' వెజైనల్ టాబ్లెట్లు వాడేవారిలోనూ, ఫోమ్, జెల్లీలు వాడే వారిలోనూ నెలసరి రాకపోయేసరికి ఇటువంటి అనుమానం కలగడం మరింత ఎక్కువ.

పూర్వకాలమైతే గర్భిణీ అవునా కాదా అని తెలుసుకోవడానికి డ్యుయోగైనాన్, సైక్లోనార్మ్ వంటి బిళ్ళలు, ఇంజక్షన్లు వాడేవారు. ఆ బిళ్ళలు రెండు వేసుకున్నా, రెండు ఇంజక్షన్‌లు చేయించుకున్నా గర్భం అయినదీ కానిదీ తేలిపోయేది. ఎలాగంటే ఈ మందులు వాడిన వారం పదిరోజుల్లో బహిష్టు స్రావం కనబడితే గర్భం కానట్టు తేలిపోయేది కేవలం ఏదో కారణాలవల్ల బహిష్టు రాలేదు కాని గర్భం రావడం వల్ల కాదని నిర్ధారణ అయ్యేది. అదే మందులు వాడిన వారం పది రోజుల్లో బహిష్టు స్రావం కన

బడకపోతే గర్భం అని నిర్ధారణ అయిపోయేది. గర్భం ఉంటే ఒకటికి పది బిళ్ళలు వేసుకున్నా గర్భం పోవడంగాని, బహిష్టు స్రావం కనబడటం జరగదు. ఇది ఒక రకంగా చాలా తేలికైన పద్ధతే అయినా గర్భం అవునా, కాదా తెలుసుకోవడానికి వాడే ఈ మందు బిళ్ళలవల్ల ఇంజక్షన్‌ల వల్ల నిజంగానే గర్భం వచ్చి ఉన్నట్లయితే గర్భస్థ శిశువు మీద దుష్ఫలితాలు కనబడే అవకాశం ఉంది. అందరు శిశువులమీద పీటి దుష్ఫలితాలు కనబడకపోయినా, నూటికో-కోటికో ఒకరి మీద కనబడినా కూడా తప్పే కదా. అందు కని డ్యుయోగైనాన్ వంటి బిళ్ళలని, ఇంజక్షన్లని గర్భం అవునా, కాదా అని తెలుసుకోవటానికి ఉపయోగించడాన్ని వైద్యశాస్త్రజ్ఞులు ఒప్పుకోలేదు. ఒకవేళ గర్భం అవునా, కాదా అని తెలుసుకోవడానికి వాడితే, దానివల్ల గర్భం ఉందని తేలితే, ఆ గర్భాన్ని ఉంచుకోకుండా అబార్షను చేయించుకోవాలని వైద్యశాస్త్రజ్ఞులు సలహా ఇచ్చారు. ఎందుకంటే ఈ మందులు వాడడంవల్ల పుట్టబోయే బిడ్డ అంగవైకల్యంతో పుట్టుతాడో, పుట్టడో చెప్పడం కుదరదు కనుక, కీడు ఎంచి మేలుకోసం అబార్షను చేసివేయడం అవసరం అని అభిప్రాయం వ్యక్తపరిచారు. అందుకని గర్భం అయితే అబార్షను చేయించుకోవడానికి సిద్ధంగా ఉంటేనే ఈ గర్భధారణ మందులు వాడాలని సలహా ఇచ్చారు.

వైద్యశాస్త్రం బాగా అభివృద్ధి సాధించడంతో

ఇప్పుడు ఇటువంటి బిళ్ళలు, ఇంజక్షన్లతో పని లేకుండా క్షేమకర పద్ధతుల వల్లనే గర్భం వచ్చినదీ లేనిదీ తెలుసుకోవడానికి అవకాశం కలుగుతుంది.

నెల తప్పిన స్త్రీ మూత్రం పరీక్ష

గర్భం అయినదీ కానిదీ తెలుసుకోవడానికి ఈనాడు బిళ్ళలు మ్రింగనవసరం లేదు, ఇంజక్షన్‌లు చేయించుకోనవసరం లేదు. అంతే కాదు వారం - పది రోజులపాటు వేచి చూడనవసరం లేదు. నెల తప్పిన రోజు నుంచే ఆ స్త్రీ మూత్రం కొద్ది చుక్కలు పరీక్ష చేస్తే చాలు, రెండు నిముషాల్లోనే ఆమెకు గర్భం వచ్చినదీ లేనిదీ నిర్ధారణ అయిపోతుంది. ఇది ఎలా సంభవమని ఆశ్చర్యం కలగవచ్చు. కాని ఇది సైన్సు సాధించిన విజయం.

అండంతో వీర్యకణం కలయిక పొందిన 24 గంటల్లో హ్యూమన్ కోరియానిక్ గొనాడో ట్రాపిక్ హార్మోను ఉత్పత్తి మొదలవుతుంది. అలా తయారైన హార్మోను మూత్రంద్వారా విడుదల అవుతుంది. ఈ హార్మోను గర్భం దాల్చని స్త్రీలో తయారవడం, మూత్రం ద్వారా విడుదల అవడం ఉండదు అందుకని అతి సున్నితమైన పరీక్షా విధానం ద్వారా కొద్దిచుక్కలు మాత్రమే మూత్రం తీసుకుని పరీక్ష చేసి ఆ హార్మోను తయారు అవుతున్నదీ లేనిదీ తెలుసుకోవడం జరుగుతుంది.

గ్రావిండెక్స్ టెస్టు

మూత్రం పరీక్ష ద్వారా గర్భం వచ్చినదీ లేనిదీ తెలుసుకునే పరీక్షా పద్ధతుల్లో గ్రావిండెక్స్ టెస్టు ఒకటి. ఈ టెస్టు ద్వారా నెల తప్పిన తరువాత 2 నుంచి 5 రోజుల లోగా గర్భం వచ్చినదీ లేనిదీ నిర్ధారణ చేయవచ్చు.

గ్రావిండెక్స్ టెస్టు చేయు విధానం

ఈ టెస్టు చేయడానికి మార్కెట్టులో రెండు రసాయనిక పదార్థాలు ఒక కిట్ గా దొరుకుతాయి. ఈ కిట్ లో ఉండే రెండు సంయోగ పదార్థాలు 1) యాంటిబాడి 2) యాంటిజిన్.

పరీక్ష చేయవలసిన స్త్రీ మూత్రాన్ని ఒక చిన్న సీసాలో కొద్ది చుక్కలు పట్టితే చాలు. అలా కలెక్టుచేసిన మూత్రాన్ని తీసికొని లేబరేటరిలో ఒక గాజు ప్లేటు (గ్లాస్ స్లైడ్) మీద ఒక చుక్క వేస్తారు. దానికి ఒక చుక్క యాంటీబాడీ సంయోగ పదార్థాన్ని కలుపుతారు. కిట్ లో ఇవ్వబడిన పుల్లతో గాజుప్లేటు మీద వేసిన రెండు చుక్కలని చక్కగా కలుపుతారు. తరువాత 30 సెకండ్లు పాటు గాజుప్లేటుని (గ్లాస్ స్లైడుని) ఇటు అటు కుదుపుతారు. ఆ తరువాత కిట్ లో ఉన్న మరో సంయోగ పదార్థం యాంటిజన్ ని బాగా కుదిపి ఒక చుక్కని కూడా దానితో కలుపు

తారు. తరువాత మళ్ళీ మూత్రాన్ని, యాంటిబాడి, యాంటిజన్ మిశ్రమాన్ని పుల్లతో బాగా కలుపుతారు. అటు పిమ్మట గ్లాస్ స్లైడుని రెండు నిమిషాలు నెమ్మదిగా ఇటు అటు త్రిప్పుతారు.

ప్రెగ్నెన్సీని టెస్టులో ఎలా తెలుసుకోవచ్చు?

మూత్రంలో కనుక హ్యూమన్ కోరియానిక్ గొనాడో ట్రాపిక్ హార్మోను లేకపోతే (గర్భం దాల్చటం జరగక పోవడంవలన) యాంటిబాడీ, యాంటిజన్‌లు రెండూ రెండు నిమిషాల్లో కలిసిపోతాయి. ఇలా కలిసిపోవడాన్ని 'ఎగ్లుటినేషన్' అంటారు. ఎగ్లుటినేషన్ ఏర్పడితే గర్భిణి కాదని అర్థం. దీనినే ప్రెగ్నెన్సీ టెస్టు నెగటివ్ అంటారు. ఇక్కడ టెస్టు నెగటివ్ అంటే గర్భం లేదని అర్థం.

మూత్రంలో కనుక హ్యూమన్ కోరియానిక్ గొనాడో ట్రాపిక్ హార్మోను ఉంటే అది యాంటిబాడీస్‌తో సంయోగం చెందుతుంది. అప్పుడు యాంటిబాడీస్ న్యూట్రలైజ్ అవడం వలన యాంటిజన్‌తో ఎగ్లుటినేషన్ ఏర్పడదు. ఈ విధంగా ఎగ్లుటినేషన్ రెండు నిమిషాల్లో ఏర్పడకపోతే గర్భిణీ అని అర్థం. దీనినే ప్రెగ్నెన్సీ టెస్టు పాజిటివ్ అంటారు. ఇక్కడ పాజిటివ్ అంటే గర్భిణీ అయినట్లు అర్థం.

ఈ విధంగా నెల తప్పిన స్త్రీ మూత్రాన్ని ఒక చుక్క మాత్రమే తీసుకొని రెండు నిముషాల్లోనే గర్భిణీ అయినదీ కానిదీ నిర్ధారణ చేసి చెప్పవచ్చు.

'గ్రావిండెక్స్' బదులు 'ప్రెగ్ కలర్'

'ప్రెగ్ కలర్' అనేది మరొక రకమైన పరీక్షా విధానము. దీనిలో గ్రావిండెక్స్ టెస్టులో లాగా కాకుండా "రంగు మార్పు" కలుగుతుంది. అదీగాక పరీక్ష గ్లాసు స్లైడ్ మీద కాకుండా చిన్న ట్యూబులో చేస్తారు.

ఒక ట్యూబులో యాపిల్ పండు రంగులో చిన్న గోళి ఉంటుంది. దానిలో కిట్‌లో ఇచ్చిన భఫర్ సల్యూషన్ మొత్తం వేసేసి గోళి కలిసిపోయేవరకు బాగా కుదపడం చేస్తారు. తరువాత భఫర్ సల్యూషన్ ఖాళీ చేసిన ప్లాస్టిక్ బాటిల్‌తోనే మూత్రాన్ని తీసుకుని 5 చుక్కలు రంగు గోళీ కరిగిన ట్యూబులో వేస్తారు. తరువాత ఆ ట్యూబు మూతిని రబ్బర్ కార్క్‌తో మూసివేసి బాగా కుదుపుతారు. తరువాత 30 నిముషాలు అలాగే ఉంచివేస్తారు. అలా ఉంచిన ట్యూబులో ద్రవం ఏ రంగులో ఉందనే దానిబట్టి గర్భం ఉన్నదీ లేనిదీ తెలుసుకోవడం జరుగుతుంది.

గర్భం రాకపోయినట్లయితే ట్యూబులోని ద్రవం డార్క్ పింక్ కలర్‌లో ఉంటుంది.

గర్భం వచ్చినట్లయితే ట్యూబులోని ద్రవం రంగు మారిపోయి లైట్ పింక్ లేదా అసలు కలర్ పూర్తిగా లేకుండానో ఉంటుంది. ఇలా కలర్ మారితే ప్రెగ్నెన్సీ టెస్టు పాజిటివ్ వచ్చిందని అంటారు. పాజిటివ్ అంటే గర్భం ఉన్నట్లు అర్థం.

ప్రెగ్ కలర్ టెస్టు గ్రావిండెక్సు టెస్టుకంటె సున్నితమైనది. గర్భం వచ్చిందీ లేనిదీ గ్రావిండెక్సు టెస్టుకంటే ఇంకా ముందుగా ప్రెగ్ కలర్ టెస్టు ద్వారా తెలుసుకోవచ్చు. హ్యూమన్ కోరియానిక్ గొనాడోట్రాపిక్ హార్మోన్ ఒక లీటర్ మూత్రంలో 800 I U ఉంటే తప్ప గ్రావిండెక్సు టెస్టులో పాజిటివ్ రావడం జరగదు. ప్రెగ్ కలర్ టెస్టుకి మూత్రంలో హ్యూమన్ కోరియానిక్ గొనాడోట్రాపిక్ హార్మోను 200 I. U. ఉన్నా చాలు. మామూలుగా గ్రావిండెక్సు టెస్టు ద్వారా గర్భం అయినదీ కానిదీ తెలుసుకోవడానికి నెల తప్పిన తరువాత 2 నుంచి 5 రోజులు ఆగవలసి ఉంటే ప్రెగ్ కలర్ టెస్టు ద్వారా నెల తప్పిన రెండవ రోజునే గర్భం అయినదీ కానిదీ నిర్ధారణ చేసుకోవచ్చు.

గర్భం అయినదీ కానిదీ తెలుసుకోవడానికి స్త్రీ మూత్రాన్ని పరీక్ష చేయడానికి రోజులో మొట్టమొదటి సారి పాస్ చేసే మూత్రమే అవసరం లేదు. మూత్రాన్ని ఎప్పుడు పట్టినా పనికి వస్తుంది. అయితే మూత్రాన్ని కలెక్టు

చేసిన తరువాత సాధ్యమైనంత త్వరగా పరీక్ష చేయడం అవసరం. కనీసం 12 గంటల లోపు పరీక్ష చేయవలసి ఉంటుంది. 12 గంటలకంటే ఎక్కువ కాలం పట్టేటట్లయితే మూత్రానికి థమెరోసాల్ లేదా సోడియం ఎజైడ్ గాని కొంత కలిపి రిఫ్రిజిరేటర్‌లో ఒక వారం రోజులు ఉంచవచ్చు. అలా ఉంచిన మూత్రాన్ని వారంరోజుల తరువాత పరీక్ష చేసినా గర్భం వచ్చిందీ లేనిదీ తెలుస్తుంది.

కుటుంబ నియంత్రణ పాటించాలనుకున్న దంపతులకి ఇటువంటి టెస్టులు ఉన్నాయనే విషయం తెలిసి ఉండాలి. ఎందుకంటే ఏ కారణం వలన ఋతుస్రావం రావడం ఆలస్యమైనా గర్భం వచ్చిందేమోనని భయంకలుగుతూ ఉంటుంది. అటువంటి భయం లేకుండా ఉండటానికి బహిష్టు రావలసిన సమయానికి రాకపోతే మరుసటి రోజునే ప్రెగ్ కలర్ వంటి టెస్టు చేయించుకుని గర్భం అయినదీ కానిదీ నిర్ధారణ చేసుకోవచ్చు. అప్పుడు కావాలంటే గర్భం ఉంచుకునేది, వద్దనుకుంటే గర్భస్రావం చేయించుకునేది. అంతేగాని అనవసరంగా మానసిక ఆందోళన చెందనవసరం లేదు.

* * *

2 . సంతాన నిరోధ పద్ధతులు విఫల మైతే కలిగే లక్షణాలు

కోమలకోటి కోర్కెలతో సంసార జీవితంలో అడుగు పెట్టింది. కాశ్మీరునుంచి కన్యాకుమారి వరకు హనీమూన్ వెళ్ళాలని, జీవితాన్ని హాయిగా అనుభవించాలనుకుంది. అందుకోసం వెంటనే గర్భం రాకుండా ఏవేవో మందులు వాడింది. అవి సక్రమంగా వాడకపోయేసరికి కల చెదిరింది. వివాహమయిన కొద్దిరోజులకే కారులో కాస్త దూరమైనా వెళ్ళలేని అనారోగ్యస్థితి ఏర్పడింది. పెళ్ళికాక ముందు అందరి అమ్మాయిల్లాగానే ఎన్నో తీయని కలలుకన్నది. స్కూటరు మీద కూర్చుని, బీచ్ రోడ్డున భర్త నడుముకి చేయిచుట్టి రయ్‌మని పోవాలనుకుంది. కాని పెళ్ళి అయి రెండు — మూడు నెలలు అవకుండానే వాంతులు—వికారం ప్రారంభమయ్యాయి.

వాంతులు - నీరసం

సాధారణంగా కడుపు వచ్చినపుడు వేవిళ్ళు కలుగుతాయి. ఉదయంపూట ఒకటి రెండు వాంతులు అవడమో లేక కడుపులో వికారంగా వుండటమో తప్ప తల్లి ఆరో

గ్యానికి ఎటువంటి హాని కలగదు. ఇటువంటి స్త్రీకి వేవిళ్ళు వున్నా తీసుకున్న ఆహారం అంతగా బయటకుపోదు. అందు వల్ల వీరు బరువు కోల్పోవడం జరగదు. కాని అరుదుగా కొందరిలో ఈ వేవిళ్ళు చాలా ఎక్కువగా వుంటాయి. తక్కిన స్త్రీలల్లో కొద్దిరోజులుండి తగ్గిపోతే, ఈ స్త్రీలల్లో వచ్చిన వేవిళ్ళు తగ్గకపోవడం అటుంచి, ఇంకా ఎక్కువ అవుతాయి. తీసుకున్న ఆహారం ఏ మాత్రం వంటబట్టకుండా వాంతులయిపోవడం, దానివల్ల బాగా నీరసం వచ్చేయడం, బరువు తగ్గిపోవడం జరుగుతుంది.

వేవిళ్ళు ఎక్కువగా మొదటి కన్పులో కనబడుతాయి. కొందరిలో ప్రతీసారి కడుపు వచ్చినప్పుడు వేవిళ్ళు కొద్దో గొప్పో కనబడతాయి. సాధారణంగా నెల తప్పిన పదిహేను రోజుల్లో వేవిళ్ళు ప్రారంభం అవుతాయి. ఇలా ప్రారంభ మైన వేవిళ్ళు దాదాపు మూడవనెల నిండగానే లేకుండా పోతాయి. కొందరిలో ఇంకో నెలా రెండు నెలలు ఎక్కువ ఉంటాయి.

స్త్రీ గర్భవతి అయినప్పుడు కొద్ది రోజుల్లోనే శరీరంలో అనేక మార్పులు కలుగుతాయి. శరీరంలో కలిగే అనేక రసాయనిక మార్పులవల్ల కడుపులో వికారం, వాంతులు ప్రారంభం అవుతాయి. అయితే కొద్ది రోజుల్లోనే శరీరం ఈ రసాయనిక మార్పులకి తట్టుకుని మామూలుగా తయా రవుతుంది. దానితో వికారం, వాంతులు తగ్గిపోతాయి.

అయితే కొందరిలో ఈ రసాయనిక మార్పులవల్ల వచ్చే శారీరక పరిణామాలు ఆందోళన కలిగిస్తాయి. ఈ మానసిక ఆందోళనవల్ల, భయంవల్ల వేవిళ్ళు తగ్గకపోవడం అటుంచి పెరిగిపోతాయి.

స్త్రీ గర్భవతి అయినప్పుడు హార్మోన్లలో కొంత అస్తవ్యస్తత ఏర్పడుతుంది. ప్రొజెస్టిరోన్ హార్మోను తక్కువ అయిపోయి కోరియానిక్ గొనాడో ట్రాపిక్ హార్మోను ఎక్కువ అవడం వేవిళ్ళకి ఒక కారణంగాకూడా భావించబడుతుంది. కొందరిలో కడుపు వచ్చినప్పుడు కొన్ని ఎలర్జీ పరిస్థితులు ఏర్పడి దానివల్ల వాంతులు కలుగుతాయనే భావం ఉంది. ఏది ఏమైనా వేవిళ్ళు ఉన్నప్పుడు పుల్ల పుల్లగా తినడమనేది, కేవలం తినాలని తినడం తప్ప వేరే కారణం లేదని కొందరంటారు.

అతిగా వేవిళ్లు

ముందు చెప్పిన కారణాలతోపాటు గర్భవతి అయిన స్త్రీలల్లో మానసిక భయాందోళనలు ఎక్కువగా ఉంటే వేవిళ్ళు అతిగా ఉంటాయి ఇలా అతిగా వేవిళ్లు ఉన్న స్త్రీ పూర్తిగా క్షీణించిపోవడం జరుగుతుంది. వాంతులు నీళ్ళు నీళ్ళుగా ఉండడమో, కాఫీ రంగులో ఉండడమో జరుగుతుంది. అతిగా వాంతులు అవడంవల్ల కళ్లు లోపలికిపోతాయి చర్మానికి సాగే గుణం పోతుంది. కడుపులోపల అణిగిపోయి

నట్లు వుతుంది. నాలిక, పెదవులు పగిలినట్లయి ఎండిపోతాయి. కళ్ళు పసుపుపచ్చగా కామెర్లలాగా మారిపోతాయి. మూత్రం చాలా కొద్దిగానే అవుతుంది. రక్తపోటు పడిపోతుంది. ఒంట్లో వేడికూడా తగ్గిపోతుంది. ఇటువంటి వేవిళ్ళ పరిస్థితిని చాలావరకు సరిదిద్దడమో, అరికట్టడమో జరుగుతున్నది.

వివాహిత స్త్రీకి వికారం - వాంతులు వచ్చినంత మాత్రాన గర్భం కాదు సుమా !

కొన్ని ఇతర కారణాలవల్ల కూడా కడుపులో వికారంగా వుండడం, వాంతులు అవడం, జ్వరం వున్నట్లు అనిపిస్తుంది. అంతమాత్రాన అవి వేవిళ్ళ లక్షణాలేనని డాక్టరుచేత పరీక్ష చేయించుకోకుండా ఊరుకోవడం సరియైన పద్ధతి కాదు. మూత్రపిండాలకి సంబంధించిన వ్యాధి స్త్రీలల్లో సాధారణంగా కనబడుతుంది. దీనివల్ల వాంతులు అవుతూ వుండడం, ఆకలి లేకపోవడం, ఎప్పుడూ వికారంగా వుండడం ఉంటాయి. అలాగే స్త్రీకి గర్భం రావడంతో సంబంధం లేకుండా జీర్ణకోశవ్యాధులు, లివర్ వ్యాధులు, మెదడుకి సంబంధించిన వ్యాధులు కలిన వాంతులు అవుతూ ఉండవచ్చు. అందుచేత డాక్టరుచేత పరీక్షచేయించుకుని వాంతులు వికారం ఎందుకు ఉన్నదీ నిర్ధారణ చేసుకుని చికిత్స పొందాలి.

గర్భిణి స్త్రీలో వచ్చే మరికొన్ని మార్పులు

గర్భవతి అయిన స్త్రీలో వచ్చే మార్పులు వేవిళ్ళు కనబడడం మాత్రమే ఒక ప్రత్యేక మార్పుగా కొందరు భావిస్తారు. గర్భిణి స్త్రీకి వేవిళ్ళు రావడం, వక్షోజాలు బరువుగా, బిగుతుగా మారడమే కాకుండా ఇంకా అనేక శారీరక మార్పులు వస్తాయి. స్త్రీ గర్భవతి కానప్పుడు గర్భసంచి 3 అంగుళాల పొడవు, రెండు ఔన్సుల బరువు మాత్రమే ఉంటుంది. కాని గర్భవతి అయి నెలలు నిండుతూ వుంటే గర్భసంచి 12 అంగుళాల పొడవు ఉండటమే కాకుండా 2 పౌన్లు బరువు కూడా పెరుగుతుంది. దీనికి గర్భసంచికి కండ పెరగడం ముఖ్యకారణం.

ఈ రకంగా గర్భసంచికి సంబంధించిన కండ పెరగడానికి ఈస్ట్రోజోన్, ప్రొజెస్టిరోన్ హార్మోనులు కావచ్చు. సాధారణంగా స్త్రీ గర్భవతి కాగానే బహిస్టుస్రావం కనబడటం ఆగిపోతుంది. కాని అరుదుగా కొందరిలో నెలతప్పిన మొదటి రెండు మూడు నెలలు కాస్త బహిస్టుస్రావం నెల నెలా కనబడుతుంది.

గర్భవతి అయిన స్త్రీలల్లో కొందరికి నెలలు నిండుతున్న కొద్దీ తెల్లబట్ట అవడం జరుగుతుంది. ఎందుకంటే గర్భిణీ స్త్రీలో గర్భాశయ కంఠం రక్తాధిక్యతవల్ల మెత్తబడుతుంది. ఈ రక్తాధిక్యతవల్ల అక్కడినుంచి ఒక పల్చని ద్రవం ఊరుతూ ఉంటుంది. అంతేకాని అదేమీ జబ్బు కాదు.

నెలలు నిండుతున్న కొద్దీ గర్భసంచిలోని బిడ్డ పెరగడం జరిగి డయాఫ్రమ్ పైకి నెట్టివేయడంవల్ల ఊపిరితిత్తులు నొక్కివేయబడినట్లు అనిపిస్తుంది. దీనివల్ల గర్భిణిస్త్రీ గాలి పూర్తిగా పీల్చలేకపోవడం, ఆయాసపడటం జరుగుతుంది.

గర్భిణి స్త్రీలల్లో గర్భం వచ్చిన మొదటి 2, 3 నెలల్లోనూ ఎక్కువసార్లు మూత్రవిసర్జన జరుగుతుంది. దీనికి గర్భం దాల్చినప్పుడు గర్భకోశం దగ్గర రక్తాధిక్యత కలగడం పెరుగుతున్న గర్భకోశం మూత్రకోశాన్ని నొక్కడం కారణాలు. నాలుగవ నెల వచ్చేసరికి ఎక్కువసార్లు మూత్ర విసర్జన చేయడం ఆగిపోతుంది. తిరిగి నెలలు నిండి కాన్పువచ్చే ముందు ఎక్కువసార్లు మూత్రవిసర్జనచేయడం జరుగుతుంది. దీనికి కారణం బిడ్డ తల క్రిందికి దిగుతూ మూత్రకోశాన్ని నొక్కివేయడమే. కొందరి స్త్రీలకి మూత్రం పరీక్షచేస్తే మూత్రంలో షుగర్ కనబడుతుంది. గర్భిణి స్త్రీలకి మూత్రంలో షుగర్ కొద్ది మొత్తంలో లీక్ అవడం మామూలు విషయమే.

గర్భిణి స్త్రీలలో చాలామందికి నరాల బలహీనత కలిగినట్లు అనిపిస్తుంది. కొంతవరకు దీనికి మానసిక వేదన కారణం. ఈ మానసిక ఆందోళనలవల్ల చికాకు, నిద్రలేకపోవడం, నిర్లిప్తత, అకస్మాత్తుగా ఆవేశం, ఉద్రేకం కలుగుతూ ఉంటాయి. ఈ మానసిక విపరీత పరిస్థితివల్లనే కొందరు

భోజనంమీద ఆసక్తి చూపించకపోవడం, బొగ్గులు, మట్టి బియ్యంలోని రాళ్ళు లాంటివి తినడం చేస్తూ వుంటారు.

గర్భిణీ స్త్రీలలో బరువు పెరుగుదల

స్త్రీకి కడుపువచ్చిన మొదటి నెలలో బరువు పెరగడం జరగకపోయినా 2వ 3వ నెలల్లో ఒక్కొక్క పౌను, నాలుగు అయిదవ నెలల్లో నెల ఒక్కింటికి నాలుగు పౌన్లు, ఆరు ఏడు నెలల్లో నెలఒక్కింటికి అయిదుపౌన్లు, ఎనిమిది తొమ్మిది నెలల్లో నెల ఒక్కింటికి 3 పౌనులు బరువు ఎక్కడం జరుగుతుంది.

నాలుగవ నెలనుంచీ నలుగురికీ తెలిసే లక్షణాలు

వేవిళ్ళు కాస్త తగ్గినట్లు అనిపించినా నోట్లో ఉమ్మి మాత్రం ఎక్కువ అవుతుంది. వక్షోజాలు సైజు పెరగడం ప్రత్యేకంగా కనబడుతుంది. ఈ విషయంలో అయిదవ నెల దాటిన తరువాత మరింత త్వరగా మార్పు కనబడుతుంది. నాలుగు నెలలు నిండిన పదిహేను రోజుల్లో కడుపులో బిడ్డ కదలడం ప్రారంభమవుతుంది.

మొదటి కాన్పులోకంటే తరువాత కాన్పుల్లో బిడ్డ కదలికలు ఇంకా యింతకంటే ముందుగానే తెలుస్తాయి. పిండం గర్భకోశంలో ఎదుగుదలతో పాటు గర్భాశయం

ఎముగుదల ప్రారంభం అవుతుంది. 3 నెలలు నిండగానే పొత్తి కడుపు దగ్గర గట్టిగా తగిలినా అయిదవ నెల నుంచి స్పష్టంగా అందరూ గుర్తించే విధంగా పొత్తి కడుపు దగ్గర ఎత్తుగా కనబడుతుంది. గర్భాశయం ఎదుగుదలతో పాటు కడుపుమీద తెల్లని చారలు ప్రారంభిస్తాయి ఈ చారలు కూడా స్త్రీ ఒక్కసారి గర్భవతి అయినట్లుగా తెలియజేస్తాయి. కొందరిలో నెలలు పెరుగుతున్న కొద్దీ కడుపులో నొప్పి లేకుండా కడుపు బిగపట్టి వదిలినట్లుగా అనేకసార్లు అనిపిస్తూ ఉంటుంది. అయిదవ నెల నిండిన తరువాత కడుపుమీద చెయ్యి వేసి బిడ్డని నొక్కినట్లయితే, గర్భాశయంలోని బిడ్డని తేలికగా కదిపినట్లు అవుతుంది. ఈ సమయంలో బిడ్డ సైజుకంటే ఉమ్మనీరు శాతం ఎక్కువగా ఉండటమే దీనికి కారణం. ఆరవనెల నిండిన దగ్గరనుంచీ బిడ్డ కదలికలు చాలా స్పష్టంగా తెలుస్తాయి ఈ సమయానికి బిడ్డ పెరగగా గర్భాశయం తల్లి బొడ్డుదాకా పెరుగుతుంది. గర్భాశయంలో ఉన్న బిడ్డ గుండె కొట్టుకోవడం కూడా స్టెతస్కోపు ద్వారాగాని ఫీటస్కోప్‌తోగాని స్పష్టంగా వినవచ్చు. బిడ్డ శరీరభాగాన్ని పొట్టపై నుంచి అదిమి తెలుసుకోవచ్చు కూడా.

ఏడవ నెల నుంచీ కనబడే లక్షణాలు

నెలలు నిండుతున్న కొద్దీ వక్షోజాలు నిండుగా, పెద్దవిగా తయారవుతాయి. కాని మడమల దగ్గర, పాదాల దగ్గర

నీరుచేరి ఉబ్బినట్లు అవవచ్చు. పని చేయగానే ఆయాసం అనిపిస్తూ ఉంటుంది. ముఖ్యంగా అన్నం తినగానే ఆయాసం వస్తుంది. దీనికి కారణం పెరుగుతున్న గర్భకోశం, జీర్ణకోశాన్ని ఛాతిని నొక్కివేయడమే. అప్పుడప్పుడు సడన్‌గా కడుపు బిగదీసినట్లు అవుతుంది. మూత్ర విసర్జన కూడా ఎక్కువసార్లు అవుతుంది. కడుపుపైనుంచి చేతితో నొక్కిచూస్తే బిడ్డకి సంబంధించిన శరీర భాగాలయిన తల, పిరుదులు, చేతులు, కాళ్ళు మొదలయినవి తగులుతూ వుంటాయి.



21. గర్భం రావడం విషయంలో దంపతుల్లో ఉండే అపోహాలు

సుమిత్రకి తన బావ సౌజన్యరావు అంటే ఎంతో ప్రేమ. పెళ్ళి చేసుకుంటే బావనే పెళ్ళి చేసుకోవాలని గాఢమైన కోరిక. ఆమె కోరికకు తగ్గట్టు సౌజన్యరావుకి కూడా సుమిత్ర అంటే ఎంతో ఇష్టం. మనసులు కలిసిన తరువాత మనుషులు కలవకుండా వుండటం వారిద్దరికీ బాధాకరంగానే వుంది. తల్లి దండ్రులు ఇంకా ఏవేవో చాదస్తాలు పెట్టుకుని వివాహానికి ముహూర్తం నిశ్చయించనే లేదు. నిండు వెన్నెల, చల్లనిగాలి, దానికి తోడు సన్నజాజులు-మల్లెల సుగంధ పరిమళాలు, అంతకంటే అనుకోకుండా తటస్థపడిన ఏకాంతం సుమిత్రని తన బావ కౌగిట్లో కరిగిపోయేటట్లు ప్రోద్భలమిచ్చాయి. మనసులు ఒక్కటితో పాటు శరీరాలు కూడా ఒక్కటయినాయి. వెచ్చని కౌగిలినుంచి విడివడిన తరువాత జరిగినదాని గురించి సుమిత్ర భయపడి పోతూ వుంటే "ఒక్కసారి సంయోగానికే కడుపు వస్తుందా ఏమిటి? పిచ్చిగాని" అంటూ జరిగినదానికి ఆమెను సమాధానపరిచాడు.

నిజమే సౌజన్యరావు చూసినంతమట్టుకు తనకు తెలి

సిన వారందరూ ఎంతో కాలం దాంపత్య జీవితం గడిపితేనే తప్ప గర్భవతులు కాలేరు." అంత త్రీగా దాంపత్య జీవితంలో పాల్గొన్నప్పుడే వెంటనే గర్భం రానప్పుడు ఏదో ఒక ఆవేశంలో ఒకసారి మాత్రమే సంయోగం చేసినంత మాత్రాన్నే గర్భం ఎలా వస్తుంది? తానేమో ఎక్కువ సార్లు సంయోగం చేస్తే కదా! ఇందుకోసం ప్రత్యేకంగా గర్భనిరోధక పద్ధతులు వాడటమెందుకు? ఇలా భావించిన సౌజన్యరావుకి పెళ్ళిపీటలమీద కూర్చోకుండానే సుమిత్రకి వేవిళ్ళు కనబడటం ఆశ్చర్యం కలిగించింది.

ఒక్కసారే సంయోగం జరిపినా గర్భంవస్తుందా

ఎందుకు రాదూ? సుమిత్ర విషయంలో జరిగిందేమిటి? అది మొట్టమొదటి సంయోగమా, లేక తరచుగా పాల్గొనే సంయోగమా అనే దాన్నిబట్టి గర్భం రావడం ఆధారపడి వుండదు. అండం విడుదలయ్యే సమయంలో సంయోగంలో పాల్గొంటే అది మొట్టమొదటి సంయోగమైనా గర్భం రావడానికి చాలా హెచ్చు అవకాశాలు వున్నాయి. అండం విడుదలయ్యే రోజుల్లో కాకుండా ఇతర రోజుల్లో ఎన్నిసార్లుసంయోగంలో పాల్గొన్నా గర్భం రాదు. అందుచేత గర్భం రావడానికి ఎక్కువసార్లు సంయోగంలో పాల్గొనడానికి, పాల్గొనకపోవడానికి సంబంధం లేదు. అయితే చాలామంది దాంపత్య జీవితంలో వరసగా పాల్గొన్నా

వెంటనే గర్భవతులు కాకపోవడం ఎందుచేత అని అనుమానం కలగవచ్చు. దీనికి అండం విడుదల లేకపోవచ్చు. అండం విడుదలైనా అండవాహికల్లోనూ, గర్భాశయంలోనూ వీర్యకణాలతో అండం కలయికకు సరైన అవకాశం. అనుకూలత లేకపోవచ్చు, లేదా రతి పద్ధతుల్లో లోపం కావచ్చు. ఇంకా ఇతర కారణములు చాలా ఉన్నాయి. గర్భం ఎప్పుడు వస్తుందో, ఎప్పుడు రావడానికి అవకాశమున్నదో తెలియక "ఎప్పుడో ఒకసారి సంయోగంలో పాల్గొన్నంత మాత్రాన కడుపు వస్తుందా ఏమిటి" అంటూ కొంతమంది పురుషులు కన్నెపిల్లల జీవితాలతో చెలగాటాలాడటం చూస్తున్న విషయమే. అలాగే అమాయకమైన కన్నెపిల్లలు యిదే అభిప్రాయంతో మోసపోవడం జరుగుతున్న విషయమే.

గర్భం రావడానికి...

గర్భం రావడానికి పలుసార్లు సంయోగం జరగవలసిన అవసరం లేదు. అండం విడుదలలేని రోజుల్లోసంయోగంలో పాల్గొన్నా గర్భం రాదు. అండం విడుదల అయిన రోజున ఒకసారే సంయోగం జరిపినా గర్భం వస్తుంది. అయితే కొందరికి అండం విడుదలైన రోజున సంయోగంలో పాల్గొన్నా గర్భం రాదు. అలా రాకపోవడానికి ఇతర కారణాలెన్నో ఉంటాయి. ఇటువంటివారు డాక్టరుచేత పరీక్ష చేయించుకుని దానికి తగిన కారణం తెలుసుకుని చికిత్స పొందాలి.

రజస్వల కాకుండా గర్భం రావచ్చా ?

కొంతమంది ఆడపిల్లలు రజస్వల కాకముందే శారీరకంగా మానసికంగా పరిపక్వత చెందుతారు. రజస్వల కాకపోయినా వీరి జననేంద్రియాలు సంయోగానికి అనువుగా వుంటాయి. సాధారణంగా రజస్వల కావడానికి 2, 3 సంవత్సరాల ముందునుండే సెక్సు హార్మోన్లు తయారవడం ప్రారంభం అవుతాయి. కనుక జననేంద్రియాల వికాసంతో పాటు సెక్సు కోరికలు కలుగుతాయి. అటువంటప్పుడు అరుదుగా కొందరిలో సెక్సు సంబంధాలు సహజం. రజస్వల అవడం అనేది స్త్రీలో మొదటిసారి అండం విడుదలైన తరువాత 14 రోజులకి కనబడే బహిష్టుస్రావం. ఒకవేళ రజస్వల అవడానికి ముందునుండే ఆ బాలికకు పురుష సంపర్కం అంటూ ఉంటే మొట్టమొదటిసారి విడుదలైన అండంతో వీర్యకణములు కలసి పిండంగా మారడానికి అవకాశాలు ఉన్నాయి. అటువంటప్పుడు ఆ బాలిక రజస్వల అయినట్లు సూచనగా బహిష్టుస్రావం అవకుండానే గర్భవతి కావడం జరుగుతుంది. రజస్వల కాకుండానే గర్భవతులైన స్త్రీల గాధలు వైద్య చరిత్రలో లేకపోలేదు.

బహిష్టు సమయంలో సంయోగం చేసినా గర్భం వస్తుందా ?

సాధారణంగా బహిష్టు స్రావం అవుతున్నప్పుడు రతిలో పాల్గొంటే గర్భం రాదని భావిస్తూ వుంటారు. కాని

అందరి విషయంలోనూ సరిపోదు. పదిరోజులకి_పదిహేను రోజులకి బహిష్టుస్రావం కనబడేవాళ్ళలోనూ 2, 3 వారాలకే బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలలోనూ అండం విడుదల సరిగ్గా ఉండదు. ఉదాహరణకి 21 రోజులకి బహిష్టు అయ్యే స్త్రీలకి బహిష్టు ప్రారంభం అయిన 5వ రోజునుంచి 9వ రోజులోగా ఎప్పు డయినా అండం విడుదల కావచ్చు. అండం విడుదలకి 5 రోజులు ముందు వీర్యకణములు విడుదలై యోని మార్గంలో వున్నా అవి అండంతో కలిసే శక్తి కలిగి వుంటాయి, అందు చేత బహిష్టు అయినప్పుడు సంయోగం జరిపితే గర్భం రాదు తే అని బహిష్టుస్రావం కనబడిన రెండవరోజుగాని, 3వ రోజుగాని రతిలో పాల్గొంటే గర్భం రావడానికి అవకా శాలున్నాయి. అలాగే ప్రతి 10 రోజులకి 15 రోజులకీ బహిష్టుస్రావం కనబడే వాళ్ళలో ఎప్పుడు అండం విడుదల అవుతుందో చెప్పడం కష్టం. ఒక్కొక్కసారి బహిష్టుస్రావం అని భావిస్తున్న దినాల్లో కూడా అండం విడుదల అవుతూ వుండవచ్చు. ఇలా అస్తవ్యస్తంగా బహిష్టు అయ్యేవాళ్ళల్లో కాకుండా 28 రోజులకీ 30రోజులకి బహిష్టు అయ్యేవాళ్ళల్లో మాత్రం బహిష్టు సమయంలో సంయోగం జరిపితే గర్భం వచ్చే ప్రమాదం ఉండదు.

స్త్రీలో కామోద్రేకం కలగకపోతే గర్భంరాదా

కొంతమంది స్త్రీలు తాము రతిలో పాల్గొన్నప్పుడు కామోద్రేకం పొందకపోతే కడుపు రాకుండా వుంటుందని

భావిస్తారు. దీనికి వారిలో కొన్ని తప్పు అభిప్రాయాలు వుండ టమే కారణం. పురుషులకి ఏ విధంగా వీర్యస్ఖలనం అయి తడి తడిగా స్పష్టంగా తెలుస్తుందో అదే విధంగా తమకు కూడా ఒక రకమైన స్ఖలనం అవుతుందనీ, ఆ స్ఖలనం అయితేనే గర్భం వస్తుందనీ భావిస్తారు. దానికి తగ్గట్టుగా వారిలో కామోద్రేకం బాగా కలిగినప్పుడు యోని దగ్గర పల్చని ద్రవం ఊరి తడి తడిగా గుర్తించడం జరుగుతుంది. తమలో కూడా పల్చని ద్రవం స్ఖలనం అయితేనే గర్భం వస్తుంది. కనుక అసలు రతిలో ఎక్కువ ఉద్రేకపడకుండా ద్రవాలు యోనిదగ్గర వూరకుండా చేసుకుని గర్భం రాకుండా దాంపత్య సంబంధం కలిగి వుండవచ్చుని భావిస్తూ వుంటారు. అయితే సంతాన నిరోధక పద్ధతికి ద్రవాలు వూరకుండా కామాన్ని అదుపులో వుంచుకునే దానికి ఏమీ సంబంధం లేదు. స్త్రీకి కామోద్రేకం కలిగినప్పుడు యోని వదులు అయిపోవడం, యోని దగ్గర ద్రవాలు వూరడం మామూ లుగా జరిగే విషయం. ఈ రకంగా తయారయిన ద్రవాలు యోనిలో వీర్యకణములు త్వరత్వరగా పయనించడానికి అవ కాశం కలిగించినా, ఆ ద్రవాలు వూరడం జరగకపోయినా, స్త్రీకి కామోద్రేకం కలగకపోయినా వీర్యకణములు మాత్రం గర్భాశయంలోకి పయనించే శక్తి కలిగి వుంటాయి. అందు కనే కొందరు స్త్రీలు ఏనాడూ రతిలో సుఖప్రాప్తి పొందక పోయినా, రతిలో జడత్వం కలిగివున్నా, పిల్లల్ని కనడం జరుగుతుంది.

చిన్న వయసులోనే గర్భం వస్తే నష్టాలు

రజస్వల అయిన కొద్ది నెలలకో సంవత్సరాలకో వెంటనే గర్భం వస్తే కాన్పు అవడానికి ఎంతో యిబ్బంది కలగవచ్చు. ఒక్కొక్కసారి ఆ చిన్నారి తల్లులకి సిజేరియన్ చేసి బిడ్డను బయటకు తీయవలసి వుంటుంది. ఎందుకంటే ఆ వయస్సుకి బిడ్డపుట్టే మార్గంలో తగినంత విశాలంగా పెరగడం జరగదు. దీనికి కారణం బసి మార్గంలోని ఎముకలు బిడ్డ బయటకు రావడానికి వీలుగా వెడల్పు కాకపోవడమే. అటువంటప్పుడు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేసి బిడ్డను బయటకు తీయకపోతే తల్లి ప్రాణానికి బిడ్డ ప్రాణానికి కూడా ప్రమాదం జరగవచ్చు. అందుకనే బాల్యవివాహాలు ఎక్కువగా జరిగే పూర్వపు రోజుల్లో ప్రసూతి సమయంలో మాతృ మరణములు, శిశు మరణములు ఎక్కువగా ఉండేవి. ఇది ఇలా ఉండగా తల్లీ, బిడ్డా తరచుగా అనారోగ్యానికి గురి కావడం జరుగుతూ వుండేది. ఇటువంటి యిబ్బందులు వుండగా రజస్వల అవడంతోనే కాపురానికి పంపినట్లయితే మానసికంగా తగిన పరిపక్వత లేక దాంపత్య సుఖం అనుభవించడం జరగదు. రతిలో తృప్తి తెలిసే వయసు వచ్చే సరికి పిల్లలు పుట్టడంతో బాధ్యతలు పెరగడంతోను, ఒంట్లో శక్తి లేక నీరసంగా అయిపోవడంతోను రతి ఎడల ఆసక్తి లేకుండా పోతుంది 18-20 సంవత్సరాల వయస్సు వచ్చిన తరువాత వివాహం చేసుకుంటే, అటు కాన్పులలో ఇబ్బంది కలగదు. యిటు దాంపత్య జీవితంలో నీరసమూ వుండదు.

(34)

* * *

22. గర్భం ఎలా వస్తుంది ?

లీల నెలతప్పిందని తెలియగానే అందరికీ ఎంతో సంతోషం కలిగింది. ఎందుకంటారేమో దాదాపు ఒక పుష్కరం తరువాత తిరిగి వాళ్ళ యింటిలో పసిపాప కేరింతలు వినబడతాయని. బి. యస్సీ. జంతుశాస్త్రం స్పెషల్ సబ్జక్టుగా పాస్ అయిన లీలలో తాను గర్భవతి కాగానే అనుకోకుండా పిండోత్పత్తి గురించి అనేక ఆలోచనలు రాసాగాయి జంతువులలో లాగానే తనలో కూడా ఎన్నో మార్పులు కలుగుతూ పిండం పెరుగుతూ వుంటుంది కదా ! ఇలా పిండం పెరగడానికి చాలా చిన్నదిగా వుండే గర్భాశయం నెల నెలకి అంత పెద్దదిగా ఎలా పెరుగుతుంది ? ఇలా ఎన్నో విషయాల గురించి ఆసక్తితో కూడిన ఆలోచనలు రాసాగాయి. అంతకంటే మరింత ఎక్కువ జిజ్ఞాసతో లీల భర్త సునీల్ గర్భధారణ ఎలా జరుగుతుందని ఆలోచించసాగాడు. అండంతో సంయోగం పొందడానికి ఒక్క వీర్యకణం చాలు కదా ! అన్ని వీర్యకణాలు ఎందుకు? అండంతో వీర్యకణాల కలయిక అండవాహికల్లోనే ఎందుకు జరగాలి? గర్భాశయంలో ఎందుకు జరగకూడదు? ఒకసారి విడుదలయిన వీర్యకణాలు అండంతో కలియడానికి ఎంత సమయం

కడుతుంది? ఇలాంటి ఆలోచనలెన్నో సునీల్‌లో మెదల సాగాయి.

లీలలోగాని, సునీల్‌లోగానీ, గర్భం, గర్భధారణ గురించి కలిగిన జిజ్ఞాస ఎంతో మెచ్చుకోదగ్గది. వీర్యస్ఖలనం జరిగినప్పుడల్లా కొన్ని మిలియన్ల వీర్యకణాలు యోని మార్గంలోకి ప్రవేశిస్తాయి. కాని అండంతో ఒక్కటంటే ఒక్కటే వీర్యకణం కలయిక పొందుతుంది. మరి అటువంటప్పుడు ఇన్ని వీర్యకణాల అవసరం ఏమిటనే సందేహం సమంజసమైనదే. కాని అండంతో కలయిక పొందడానికి ఇన్ని వీర్యకణముల అవసరం తప్పక ఉంది. ఎందుకంటారేమో, ఈ వీర్యకణముల హైలూరూనడైజ్ (Hyaloronidase) అనే పదార్థాన్ని తయారుచేస్తాయి. ఈ పదార్థం వీర్యకణములకి అండం దరికి చేరడానికి దారి ఏర్పరుస్తుంది. పైగా ముందు అండాన్ని చేరిన వీర్యకణములు తమలో తయారయిన ఈ పదార్థం ద్వారా అండం వీరంకణంతో తేలికగా కలయిక పొందడానికి సిద్ధంగాచేసి వుంచుతాయి. తరువాత వచ్చిన వీర్యకణముల్లో ఒకటి తేలికగా అండంతో కలయికపొంది అండాన్ని పిండంగా మార్చివేస్తుంది.

అందుకని వీర్యకణములు ఎంత తక్కువ ఉంటే, హైలూరూనడైజ్ అంత యెక్కువగా లభ్యమై గర్భధారణకు అంత యెక్కువ అవకాశాలు లభ్యమవుతాయి. ఇక్కడ మరొక ముఖ్య విషయము గమనించాలి. యోని మార్గంలో

నికి విడుదలయిన వీర్యకణములన్నీ పయనించి అండవాహికల్లోకి ప్రవేశించలేవు. చాలావరకు యోని మార్గంలోనే ఉండిపోతాయి. యోని మార్గంలోనే ఉండిపోయిన వీర్యం వీర్యకణములు ఏమయిపోతాయని సందేహం కలగవచ్చు. ఎక్కువభాగం వీర్యం రతి పూర్తి అవగానే పురుషాంగం బయటకు ఉపసంహరించుకునేటప్పుడుగాని, యోనిమార్గంలోని కండరాలు ముడుచుకొని పోబట్టిగాని బయటకు వచ్చేస్తుంది. కొంతభాగము యోని మార్గంలోనే వుండి వాతావరణము సరిపోక నశించిపోతాయి.

అండంతో వీర్యకణాల కలయిక

వీర్యకణం అండం కలయిక అండవాహికల్లో జరుగుతాయి. గర్భకోశంలో ఈ కలయిక జరగదు. అండానికి విడుదలయిన తరువాత ఒక రోజువరకే వీర్యకణంలో కలయిక పొంది పిండంగా మారే శక్తి ఉంటుంది. అండం విడుదలయి, ఆ అండం అండవాహికలద్వారా పయనించి గర్భాశయానికి చేరాలంటే చాలా రోజులు పడుతుంది. అసలు గర్భాశయానికి చేరకముందేఅండం తనశక్తిని కోల్పోతుంది. అందుకని అండం పిండంగా మారాలంటే అండవాహికల్లోనే వీర్యకణముతో కలయిక జరిగిన అండం పిండంగా మారి శక్తిని పుంజుకుంటుంది.

ఈ పిండము నిదానంగా గర్భాశయంవైపుకు బయలు

చేరుతుంది. అండము వీర్యకణముతో కలయిక పొందిన తరువాత గర్భాశయానికి చేరడానికి మూడునుంచి నాలుగు రోజులు పడుతుంది. గర్భాశయంలోనే ఇది పెరిగి రకరకాలుగా మార్పులు చెందుతుంది. ఈ పిండము గర్భాశయానికి చేరేటప్పటికి గర్భాశయము క్రొత్త టిస్యూలతోను, క్రొత్తరక్తంతోనూ, సిద్ధంగా ఉండి పిండము ఎదుగుదలకు అనువైన వాతావరణాన్ని కలిగించి ఉంటుంది. గర్భాశయానికి చేరిన పిండము గర్భాశయపు గోడలకి గట్టిగా అంటుకుని ఉండిపోయి, అక్కడే శిశువుగా పెరిగి చివరికి నెలలు నిండిన తరువాత జననము జరుగుతుంది.

అండం విడుదల

అండము విడుదలకి ఏదైనా నిర్ణీతమైన రోజు ప్రకారమే కాకుండా సమయం కూడా ఉంటుందా?

ప్రతీ స్త్రీలోనూ సాధారణంగా బహిష్టు రావడానికి పధ్నాలుగురోజులు ముందు అండము విడుదల అవుతుంది. అండము విడుదలఅనేది పగలు–రాత్రి అనే సమయంబట్టిగాని సంయోగము జరిగే సమయమునుబట్టిగాని ఆధారపడి లేదు. ఏ సమయములోనైనా అండము విడుదల అవవచ్చు. ఒకసారి విడుదలైన అండానికి ఇరవైనాలుగు గంటలు మాత్రమే వీర్యకణముతో కలయిక పొందే సామర్థ్యము ఉంటుంది.

అండం విడుదల - సంయోగం

అండము విడుదల సంయోగము సమయములోనే అవుతుందా? సంయోగము జరగకపోతే అండము విడుదల ఉండదా? అండము వీర్యకణములతో కలయిక యోని మార్గములో జరుగుతుందా? గర్భాశయము లో జరుగుతుందా? అసలు అండము అంటే రక్తమా లేక కణమా ?

సంయోగము జరగడానికి అండము విడుదలకి సంబంధము లేదు. అండము విడుదల సంయోగముతో సంబంధము లేకుండా ఎప్పుడైనా విడుదల అవ్వొచ్చు. అండముతో పురుష బీజకణం కలయిక గర్భాశయానికి రెండు ప్రక్కలా ఉండే అండవాహికపైన ట్యూబుల్లో ఏదో ఒక దానిలో జరుగుతుంది. కాని యోని మార్గంలో కాదు, గర్భాశయములోనూ కాదు పురుష బీజకణముతో కలయికపొందిన అండము గర్భాశయానికి చేరి పిండముగా ఎదగడము జరుగుతుంది. అండము రక్తము కాదు, అది స్త్రీ అండాశయము నుంచి విడుదలయ్యే బీజకణము.

గర్భం రాకపోవడానికి కారణాలు

సరిగ్గా లెక్కకట్టి అండము విడుదలయ్యే దినాల్లో రతిలో పాల్గొన్నా, యెంతకాలానికి కొందరికి గర్భం రాక పోవడానికి కారణము ఏమిటి ?

పెళ్ళి అయి ఎంతకాలము అయినా గర్భము రాలేదంటే స్త్రీ పురుషులలో ఏదో ఒక లోపము వుండి వుంటుంది. అటువంటప్పుడు ముందు పురుషుని వీర్యం పరీక్ష చేయాలి. ఇటువంటి సందర్భాలలో చాలామంది పురుషులలో వీర్యకణాలు లేకపోవడము జరుగుతుంది. లేదా చాలా తక్కువ సంఖ్యలో వీర్యకణాలు ఉండటం జరుగుతుంది. ఇక స్త్రీల విషయము తీసుకుంటే సాధారణంగా అండము ప్రయాణించే ట్యూబులు మూసుకొనిపోయి ఉండడమో, గర్భాశయము చిన్నదిగా వుండడమో, మెలితిరిగి వెనుకకు పడి వుండడమో జరుగుతుంది. కొందరు స్త్రీలలో అసలు అండము నెలనెలా సక్రమముగా విడుదల అవుతూ వుండదు. ఇవికాక మరెన్నో కారణాలు గర్భం రాకపోవడానికి ఉన్నాయి. అందుకని గర్భం దాల్చని దంపతులు డాక్టరుచేత అన్ని పరీక్షలు చేయించుకొని దానికి తగిన విధముగా చికిత్స పొందాలి.

పిండం పెరుగుదల

వీర్యకణముతో కలయిక పొందే సమయానికి అండము సైజు అంగుళములో ఇరవైయవవంతుమాత్రమే వుంటుంది. కాని ఒక అండము పిండముగా మారిన 14 రోజులకే దీనికి పదిరెట్లు సైజు పెరిగిపోతుంది. నెలా పది రోజులకి అండము పొడుగు దాదాపు ఒక అంగుళము వుంటుంది. పైగా ఈ

సమయానికి అండానికి శాస్త్ర శిశుపోలికలు ప్రారంభము అవుతాయి. పిండానికి అక్కడక్కడ కొన్ని నల్లటి మచ్చలు కనబడతాయి. ఈ నల్లటి మచ్చలే తరువాత కళ్ళు, ముక్కు నోరుగా మారుతాయి. దాదాపు ఇదే సమయానికి వెన్ను పూసకి సంబంధించిన సూచనలు కనబడతాయి. నెలా పది హేను రోజుల పిండానికి కాళ్ళు, చేతులు ఇతర అంగాలు ఒక మాదిరిగా ఏర్పడతాయి ఇదే సమయములో సెక్సు తేడాలు కూడా ఏర్పడే సూచనలు వుంటాయి. ఒకవేళ శాస్త్రజ్ఞులు పిండము యొక్క సెక్సునే తారుమారు చేసే స్థితికి రాగలిగితే ఈ దశలోనే ప్రయత్నం జరిగితీరాలి లేక పోతే నెలా పదిహేను రోజులు దాటిన తరువాత పూర్తిగా సెక్సు భేదాలు ఏర్పడిపోతాయి పిండానికి రెండు నెలలు నిండేసరికి శరీరంలోని అన్ని అంగాలు తయారవుతాయి. కళ్ళ రెప్పలు, చిన్న ముక్కు, చేతివ్రేళ్ళు, కాలివ్రేళ్ళు గుర్తించే స్థితిలో వుంటాయి. పిండము మూడవనెల నిండే సరికి పిండము మూడు అంగుళాల పొడవు వుంటుంది.

నాలుగవ నెల నిండేసరకి గర్భములోని శిశువు కాళ్ళతో తన్నుతున్నట్లుగా తల్లి గుర్తించడం జరుగుతుంది. అయిదవనెల నిండేసరికి గర్భములోని శిశువు బరువు 6 నుంచి 8 ఔన్సులు వుంటుంది. పొడవు 7 నుంచి 8 అంగుళాలు వుంటుంది చేతిగోళ్ళు పెరగడము ప్రారంభిస్తుంది. ఇక్కడ నుంచి గర్భము శిశువు చాలా వేగముగా పెరగడం ప్రారంభి

స్తుంది. ఈ శిశువు ఏడవనెలలో 3 పౌన్లు, ఎనిమిదవ నెలలో 4 పౌన్లు దాదాపు 16 అంగుళాల పొడవు వుంటుంది. 9వ నెలలో శిశువు 6 నుంచి 8 పౌన్లు వుంటుంది. కొంతమంది పిల్లలు ఏడవనెలలో పుడతారు. ఏడవనెలలో పుట్టినా, ఆడ పిల్లలు చాలావరకు ఎటువంటి ప్రమాదం లేకుండా పెరగ గలుగుతారు. ఏడవనెలలో కాకుండా ఎనిమిదవ నెలలో కాన్పు అయిన పిల్లలు బ్రతకటం కష్టమని భావిస్తారు, కాని అది పొరపాటు అభిప్రాయం మాత్రమే. తొమ్మిది నెలలూ నిండకుండా ఏడవనెలలో కాన్పు అయినా, ఎనిమిదవ నెలలో కాన్పు అయినా శిశువు నిల్దొక్కుకుని బతకడం యెన్నడైనా ఒక్కటే.



23. సక్రమ గర్భస్రావ పద్ధతులు

అబార్షను (గర్భస్రావం) చేయించుకోవటం చట్టప్రకారము అనుమతించబడింది. కనుక ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లోను, ప్రైవేటు ఆసుపత్రులలోనూ విరివిగా అబార్షన్లు చేస్తున్నారు.

కుటుంబ నియంత్రణకొరకు చేస్తున్న గర్భస్రావాన్ని "యం. టి. పి." అంటున్నారు. యం. టి. పి. అంటే మెడికల్ టెర్మినేషన్ ఆఫ్ ప్రెగ్నన్సీ.

యం. టి. పి ల్లో సాధారణముగా చేసేది క్యూరటాజ్ పద్ధతి. గర్భము వచ్చిన మూడు నెలలలోగా క్యూరటాజ్ పద్ధతి ద్వారా గర్భస్రావాన్ని తేలికగా చేయవచ్చు. ఈ పద్ధతి ప్రకారం గర్భస్రావము చేసే స్త్రీకి నొప్పి తెలియకుండా తగిన మత్తు ఇంజక్షను ఇవ్వడము జరుగుతుంది. ఈ ఆపరేషను చాలా సులువైనది. గర్భస్రావము చేయడానికి గర్భాశయకంఠాన్ని (సెర్విక్స్) సన్నపాటి కడ్డీలతో (డైలాటర్స్) వెడల్పు చేసి, తరువాత క్యూరెట్ అనే పనిముట్టుద్వారా గర్భాశయము లోపల పిండాన్ని గీకి వేయడము జరుగుతుంది. ఈ రకంగా గర్భాశయాన్ని పూర్తిగా

క్లీన్ చేసి గర్భాన్ని తొలగించడము జరుగుతుంది. ఈ మొత్తం కొద్ది నిమిషాల్లో పూర్తి అవుతుంది. ఈ పద్ధతి అతి తేలిక, క్షేమకరం. అయితే ఇది ఎంత తేలికో, శిక్షణ లేనివాళ్ళు చేస్తే అంత ప్రమాదము జరిగే అవకాశం కూడా ఉంది.

రెండవ పద్ధతి – సక్షను పద్ధతి

ఇందులో గర్భాశయములోనే సన్నటి గొట్టమువంటిది దూర్చి, దానికి ఒక ట్యూబు తగిలించి సక్షనుద్వారా గర్భాశయములో ఉన్న పిండము తాలూకు భాగాలని పీల్చివేసి గర్భాశయాన్ని క్లీన్ చేయడము జరుగుతుంది. ఇది క్యూరెటాజ్ కంటె తేలికైనది త్వరగా అయిపోయేది. అయితే కొందరిలో సక్షను చేసినా పూర్తిగా క్లీన్ కాక, క్యూరట్ చేయవలసి వస్తుంది.

మూడవ పద్ధతి – ఇంట్రా ఆమ్నియాటిక్ ఇంజక్షను పద్ధతి:–

కొందరికి నాలుగు అయిదు నెలలు నిండిన తరువాత అబార్షను చేయించుకోవలసి వస్తుంది. నెలలు ఎక్కువైన అటువంటి స్త్రీలలో పొత్తికడుపు పైనుంచి పొడుగాటి సూది గర్భాశయములోని ఉమ్మనీరు సంచిలోకి పోనిచ్చి అందులోని ఉమ్మనీరుని సిరంజి ద్వారా బయటకి లాగివేయడము జరుగుతుంది. ఉమ్మనీరు (ఆమ్నియాటిక్ ఫ్లూయిడ్) వచ్చినంత తీసివేసి అందులోకి సలైనుగాని, 50 శాతం గ్లూకోజ్

కాని 50 సి. సి. నుండి 100 సి. సి. వరకు ఎక్కించడం జరుగుతుంది. ఇలా ఎక్కించిన కొద్ది గంటల్లో కాన్పు నొప్పులు వచ్చి పిండము బయట పడిపోతుంది. ఈ పద్ధతిని చాలా జాగ్రత్తగా చేయాలి. లేకపోతే తల్లి ప్రాణానికి ప్రమాదము కలుగుతుంది.

మూడు నెలలకంటే ఎక్కువ గర్భము ఉన్నప్పుడు కొందరికి కడుపుకోసి సిజేరియన్ లాగా పిండాన్ని తీసివేయడము జరుగుతుంది. దీనిని హిస్ట్రొటమి అంటారు.

యమ్. టి. పి. ఎక్కువసార్లు చేయించుకోవడము మంచిది కాదు. మాటి మాటికీ చేయించుకుంటే దుష్ఫలితాలు కలిగే అవకాశము ఉంది.



24. గర్భస్రావానికి నాటు పద్ధతులు

ఎండాకాలము మిట్టమధ్యాహ్నము ఆసుపత్రి నుంచి పిలుపు వస్తే డాక్టర్ ఆనంద్ తన నర్సింగ్ హోమ్‌కి కేసు చూడటానికి వెళ్ళాడు. డాక్టర్ ఆనంద్ యింకా ఆసుపత్రి లోపలికి వెళ్ళకుండానే ఒక యువతి పెట్టే పెద్ద అరుపులు, బాధకి ఓర్వలేక ఏడిచే ఏడుపు వినబడుతోంది. లోపలికి వెళ్ళి చూస్తే 16 సంత్సరాలయినా నిండని ఒక అమ్మాయి బాధతో మెలికలు తిరిగిపోతూ, చేతితో పొట్ట నొక్కిపట్టుకుని అరుస్తూ కనబడింది. ఆ అమ్మాయిని పరీక్ష చేసిచూస్తే నాలుగు నెలల కడుపు జ్వరం 106 డిగ్రీలు దాకా వుంది. జ్వరంతో ఒళ్ళు మాడిపోతోంది. కడుపు ముట్టుకుంటేనే నొప్పి. ఇక ఆమె జననేంద్రియాల విషయం చెప్పనే అవసరంలేదు. ఆమె జననేంద్రియాలు ఎర్రగా వాచిపోయి ముట్టుకుంటేనే ప్రాణం పోయేటంత బాధాకరంగావున్నాయి ఆమె పరిస్థితి విషమంగా ఉంది. ఈ విషమ పరిస్థితికి సెక్సు గురించి ఆమెలో వున్న ఆరాటము, అజ్ఞానము కారణము. పదవ తరగతి చదువుతున్న ఈ అరుణకుమారికి ఇప్పుడిప్పుడే సెక్సు గురించి ఆలోచనలు, ఉత్సుకత మొదలెట్టాయి. లేత వయస్సులో వున్న తనకు యీ యవ్వన తొలిదినాల్లో ఒక

యువకునితో పరిచయమైంది అతని మాటలు, చేష్టలు మధుర రాల్ని గావించాయి. యవ్వనపు తొలి దినాల వేడిలో సెక్సు గురించి ఆరాటం ఎక్కువగా వుండటం సత్యమే కదా. అటువంటి మానసికోద్రేక స్థితిలో అరుణకుమారి సంయోగము అంటే ఏమిటో, ఆ మధురానుభూతి ఎలా వుంటుందో చవిచూసింది.

దాని ఫలితంగా ఆమె గర్భవతి కావడము జరిగింది. ఆమె గర్భవతి అయిందని తెలుసుకోగానే ఆ యువకుడు పలాయానం చిత్తగించాడు. చేసేదిలేక వివశురాలయిపోయి సరైన డాక్టరు దగ్గరికి వెళ్ళడానికి ముఖం చెల్లక అక్రమ పద్ధతుల్లో గర్భస్రావం కొరకు ప్రయత్నం చేసింది. దానితో పరిస్థితి విషమించి ప్రాణంమీదికి వచ్చి చివరకు డాక్టరు దగ్గరికి రావలసి వచ్చింది.

అక్రమ పద్ధతుల్లో గర్భవిచ్ఛేదనము జరిగే వాటిని క్రిమినల్ అబార్షన్లు అంటారు. ఈ విధంగా గర్భ విచ్ఛేద నానికి ప్రయత్నము చేయటం చట్ట విరుద్ధము, నేరమూను. ఇటువంటి గర్భ విచ్ఛేదనాలన్నీ చాలా మోటు పద్ధతిలోను అశాస్త్రీయంగా చేయడం జరుగుతుంది. ఇందువల్ల చాలా సందర్భాలలో ప్రాణం పోవడము జరుగుతుంది కూడాను. మన దేశంలో ముఖ్యంగా అక్రమ పద్ధతుల్లో గర్భస్రావాలు వితంతువులు, పెళ్ళికాని స్త్రీలు, అప్పుడప్పుడు పెళ్ళిఅయిన పిల్లలున్న కొందరు స్త్రీలు చేయించుకోవడం చూస్తూ

వుంటాము. కడుపు పోగొట్టుకోవడానికి ఎవ్వరంతటికి వాళ్ళు మందుబిళ్ళు వేసుకోవడమో, ఫలితము కనబడకపోతే నాటు మంత్రసానులు, దాయీలు దగ్గరికి వెళ్ళటమో చేస్తూ వుంటారు. వీళ్ళు కూడా కడుపు పోగొట్టడానికి ఇచ్చే మందులు ఆరోగ్యానికి యెంతో హానికరముగా వుంటాయి. కడుపు పోగొట్టడానికి ఇతరత్రా వీళ్ళు చేసే పనులు యెంతో మోటుగాను, ప్రాణహాని కలిగించేవిగాను వుంటాయి. వితంతువులు, పెళ్ళికాని స్త్రీలు గర్భము వచ్చినప్పుడు విపశులై దిక్కుతోచక యిటువంటి వాళ్ళ చేతులలో పడి ప్రాణము మీదికి తెచ్చుకుంటారు.

కొంతమంది స్త్రీలు గర్భం వచ్చినప్పుడు ఏమయినా బిళ్ళలు వేసుకుంటే గర్భస్రావము జరిగిపోతుందని భావిస్తారు. కాని అది తప్పు అభిప్రాయము. తల్లి ఆరోగ్యానికి ఎట్టి హానీ కలిగించకుండా గర్భము పోయే మందులు లేవు. పెన్నీరాయిల్, జూనిఫర్, టార్పన్‌టాయిన్, ఎర్గోటామిన్ (ఎప్పియోల్), క్వినిన్ ఆయిల్ మొదలయిన మందులు గర్భస్రావము జరగడానికి వాడుతూ వుంటారు. సీసముని గర్భస్రావము అవడానికి ఎక్కువగా వాడుతూ వుంటారు. ఈ మందులవల్ల ముందు తల్లి ఆరోగ్యము దెబ్బతింటుంది. చాలా విషమ పరిణామాలు కూడా సంభవిస్తాయి. గర్భము పోవడానికి విపరీతముగా విరోచనాలు అయ్యే మందు వేసుకుంటారు. దీనివల్ల గర్భము పోవడము ఎలావున్నా ముందు తల్లి పరిస్థితి గల్లంతు

అవుతుంది. ఎర్గాట్, క్వినైన్, ప్రత్తిచెట్టు వేరు రసం, పిట్యూటరీ ఇంజక్షన్ కూడా గర్భస్రావము జరగడానికి ఉపయోగిస్తారు. ఇవేవీ కూడా పని చేయవు. ఎర్గాట్ గాని, పిట్యూటరీగాని కాన్పునొప్పులు వస్తున్నప్పుడు యింకా ఆ నొప్పులను యెక్కువ చేయడానికి మాత్రమే ఉపయోగిస్తాయి. కాని ఆరోగ్యకరముగా వున్న (స్త్రీ) గర్భముపైన యెట్టి ప్రభావాన్ని కలిగించలేవు. ఇలా కొంతమంది గర్భస్రావము జరగడానికి పచ్చి బొప్పాయి విత్తనాలు, పచ్చి ఆసపకాయ, జిల్లేడుపాలు, కాకర రసము, ఇంగువ రసము, లవంగ రసము మొదలైనవి ఉపయోగిస్తారు.

పెన్సిళ్ళు, జడపిన్నులు !

కడుపు పోగొట్టుకోవడానికి నాటు మంత్రసానులు, ఆయాలులాంటి వారి దగ్గరికి వెళ్ళినప్పుడు అయిదారు అంగుళాల పొడవుగల కర్రపుల్లని గర్భకంఠము ద్వారా గర్భకోశములోకి దూరపడము సాధారణముగా చేసేపని. ఈ పుల్లకి ఒకే చివర దూదిచుట్టి అ దూదిని సల్లజీడిలోగాని, జిల్లేడు పాలలోగాని ముంచి గర్భకోశములోకి నెట్టుతారు. మర్రి పాలు, గన్నేరుపాలు కూడా ఇందుకు ఉపయోగిస్తారు. కొన్ని సందర్భాలలో ఆర్సనియన్ ఆక్సైయిడ్, ఆర్సనిక్ సల్ఫైయిడ్, రెడ్ లెడ్ ఈ దూదికి అంటించి గర్భకోశం లోకి పంపిస్తారు. ఇలా చేస్తే గర్భకోశములో మంట పుట్టి

దానివల్ల గర్భస్రావము జరుగుతుంది. అయితే ఈ పద్ధతులు చాలా ప్రమాదకరమైనవి. గర్భస్రావము అవడము ఎలా వున్నా ప్రాణము పోయేటంత పని అవుతుంది. కొంతమంది గర్భాశయంలో వున్న పిండాన్ని పాడుచేయడానికని గర్భాశయము లోపలికి తమకి అందుబాటులో వుండే పిన్నీళ్ళు, బలపాలు, కుట్టుకునే సూదులు, దబ్బలాలు, జడపిన్నులు మొదలైనవి దూడుపుతారు. ఒక్కొక్కసారి ఇవి బయటకు రాకుండా లోపలే యిరుక్కుపోయి వుండిపోతాయి. కొందరు జిల్లేడు పుల్లలు, మిరిచెట్టు పుల్లలు గర్భాశయ కంఠములో దూర్చి వుంచేస్తారు. మరికొందరు గర్భాశయ కంఠము దగ్గర జీడిసొన, జిల్లేడుపాలు, మిరిపాలు బాగా పుద్ది వదిలిపెడ్తారు. ఇలా చేయడమువల్ల యోని మార్గము, గర్భాశయ కంఠము, గర్భాశయము మండిపోయి వాచిపోతాయి. పుల్లలు,సువ్వలు లోపలికెల్లా దూరపబట్టి గర్భాశయకంఠము చీరుకుపోవడము, గర్భాశయానికి కన్నము పడటము అందులో నుంచి జీర్ణకోశం పేగులు యోని ద్వారమునుండి బయటకు రావడము కూడా జరుగుతుంది.

కొంతమంది నాటు మంత్రసానులు రబ్బరు ట్యూబు ఒకటి తీసుకొని, సిరంజిద్వారా గర్భాశయంలోకి సబ్బునీళ్ళు, పొటాషియం పెర్మాంగనేటు నీళ్ళు, లైసాల్ లాంటివి ఎక్కిస్తారు. ఇలా చేయడంవల్ల చాలా విపరీత పరిణామాలు

కలుగుతాయి. నాలుగు-ఐదు నెలలు వచ్చిన స్త్రీలల్లో అయితే గర్భస్రావము జరగడానికి ఒక ఇనుపకడ్డీ సన్నటిది తీసుకుని గర్భాశయములో వుండే ఉమ్మనీరు సంచికి కన్నం పడేటట్లు పొడుస్తారు. ఇంకా కొంతమంది స్త్రీల విషయంలో గర్భస్రావము జరగడానికి ఒక గుండ్రని డబ్బా మూతని ఎర్రగా కాల్చి పొత్తికడుపుమీద వాత గుండ్రముగా తేలే టట్లు పెడతారు. వీటన్నింటివల్ల యెన్నో నష్టాలు, బాధలు వున్నాయి. కాని కడుపువచ్చి వివశురాళ్ళయిన స్త్రీలు ఇవన్నీ గమనించక, వివేకాన్ని కోల్పోయి ఈ అక్రమ పద్ధతులు అవలంభించి ప్రాణం మీదికి తెచ్చుకుంటారు.

గర్భవిచ్ఛేదనము కావలసి వచ్చినప్పుడు సరైన పద్ధతిలో చేయించుకోకుండా, అక్రమ పద్ధతులు అవలంబించిన ట్లయితే చాలా నష్టాలు సంభవిస్తాయి. ఇష్టము వచ్చినట్లు మంటపుట్టే పదార్థాలు గర్భకోశములోకి నెట్టినట్టయితే ఆ నొప్పికి, మంటకి తట్టుకోలేక షాక్ వచ్చి ప్రాణాపాయం కలుగుతుంది. పుల్లలు కడ్డీలు దూరిపితే గర్భాశయానికి కన్నం పడటము పెరిటోనైటిస్‌లాంటి ప్రమాదకర పరిణామాలు సంభవిస్తాయి. ఇటువంటి గర్భస్రావాలు చేసినప్పుడు బాక్టీరియా క్రిములు తేలికగా గర్భాశయములోకి చేరడం, త్వరితగతిని వ్యాధిక్రిములు వ్యాపించి ఆ స్త్రీ జబ్బుపడటము జరుగుతుంది. దీనివల్ల అమితమైన జ్వరము, షాక్ కలుగుతాయి. అక్రమ పద్ధతుల్లో గర్భస్రావము చేయించుకున్న

వాళ్ళకి ధనుర్వాతం రావడము పరిపాటి. గర్భవిచ్ఛేదనానికి అవలంబించిన పద్ధతులవల్ల గర్భస్రావము జరిగినా, పూర్తిగా పిండము బయటపడకుండా వుంటే, రక్తస్రావము అధికంగా అవుతుంది. అధిక రక్తస్రావంవల్ల షాక్ వచ్చి ప్రాణాపాయము కలుగుతుంది.

గర్భస్రావము అవడానికి వాడిన మందులవల్ల వెంటనే ప్రమాదకర లక్షణాలు కనబడకపోయినా నెమ్మది నెమ్మదిగా ఆరోగ్యం దెబ్బ తింటుంది. దీనికి గుర్తుగా ఆకలి, అరుగుదల సరిగ్గా వుండకపోవడము, నరాల బలహీనత, గుండె బలహీనత మొదలైనవి కలుగుతాయి. దీనివల్ల అనారోగ్యంగా వుండి, చివరికి ఆరోగ్యము క్షీణించి పోతుంది. మందులే కాదు, అక్రమ పద్ధతులద్వారా గర్భస్రావము ప్రయత్నించినప్పుడు కూడా తాత్కాలికముగా ఒక్కొక్కసారి ఏమీ నష్టం కనపడకపోయినా తరువాత నిదానముగా దానికి సంబంధించిన చెడు ఫలితాలు కనపడతాయి.

గర్భవిచ్ఛిత్తి - ఇంగువ

పచ్చిబొప్పాయిగాని, ఇంగువగాని ప్రతి కేసులో గర్భస్రావముకలిగించవు. అయితే అరుదుగా కొందరిలో వీటివల్ల గర్భము పోవడము జరుగుతుంది. చాలా కేసుల్లో గర్భము పోవడానికి ఇంగువ లాంటివి వేసుకోవడము వల్ల గర్భము పోకపోవడము అటుంచి కడుపులో మంట, నొప్పి

వాంతులతో బాధపడిపోవడము జరుగుతుంది. అందుకని బాధాకరమైన ఇటువంటి పద్ధతులను అవలంబించడము ప్రమాదకరము. అంతకంటే తేలికగా డి అండ్ సి వంటి చిన్న ఆపరేషను ద్వారా అబార్షను చేయించుకోవచ్చు. ఇంతవరకు మనకు అందుబాటులో గర్భము పోవడానికి సరైన మందులు లేవు. ప్రోస్టాగ్లాన్డిన్స్ అనే మందు వైద్య పరిశోధనల్లో వుంది. ఇది సరియైన ఫలితాలు ఇస్తుందని వైద్యప్రయోగాల్లో నిర్ధారణ అయిన తరువాత అందరికీ అందుబాటులోకి రాగలదు. ఈనాడు చాలామంది ఏవో బిళ్ళలు వేసుకుంటే గర్భము పోతుందని భావించే కేసుల్లో పరిశీలించి చూస్తే వారికి అసలు గర్భము రావడము అనేది జరిగి వుండదు. చాలామందికి గర్భము రావడము జరగకుండానే బహిస్టులు రాకుండా ఆగిపోతాయి. బహిస్టు రానంత మాత్రాన గర్భము వచ్చినట్లు కాదు. ఇట్లాంటి కేసుల్లో డూయోగైనాన్ వంటి బిళ్ళలు రోజుకి ఒకటి చొప్పున రెండురోజులు వేసుకుంటే వారం పది రోజుల్లో మామూలు బహిస్టు స్రావము కనబడుతుంది. నిజంగా గర్భము వస్తే ఈ బిళ్ళలవల్ల గర్భము పోవడము జరగనే జరగదు. కాని ఈ విషయము తెలియక ఏ ఇతర కారణాలవల్ల బహిస్టు ఆగిపోయినా ఈ బిళ్ళలు వేసుకోవడముతో గర్భము పోయిందని భావిస్తూ వుంటారు.

* * *

25. గర్భస్రావ చట్టము

భారత ప్రభుత్వము గర్భస్రావ చట్టాన్ని 1-4-1972 నుంచి అమలులోకి తీసుకు వచ్చింది. అయితే ఈ చట్టంలోని విషయాలు తెలియక యెందరో గర్భస్రావము చేయించుకోవడము చట్టప్రకారము నేరం కాదని భావిస్తారు. కాని వాస్తవానికి పూర్వం చట్టంలో కంటే ఇప్పటి కొత్త చట్టంలో అబార్షన్ చేయించుకోవడానికి కొన్ని అవకాశాలే విస్తృత పరచటము జరిగింది. పూర్వపు చట్టములో ఒకే ఒక ప్రాతిపదికమీద అబార్షన్ చేయడానికి అవకాశముంటే ఇప్పటి క్రొత్త చట్టం (M. T. P. Act.) ప్రకారం మూడు ప్రాతిపదికలలో ఏదో ఒకదానిమీద అబార్షన్ చేయడానికి అవకాశాన్ని విస్తృతపరచటం జరిగింది. ఎవరైనాసరే కడుపు వద్దనుకుని అబార్షన్ చేయించుకోవాలంటే చట్టప్రకారం ఎట్టి అభ్యంతరము లేని విధంగా చట్టము రూపొందించడం జరగలేదు. ఎందుకంటే పుట్టిన ప్రతి వ్యక్తికీ జీవించటానికి చట్టప్రకారము ఎలా అర్హత, రక్షణ ఉందో, అలాగే ఒకసారి గర్భంలో పిండము జీవిగా మారుతున్నప్పుడు దానికీ చట్టప్రకారము పెరగడానికి, పుట్టడానికి అధికారం వుంది. అయినప్పటికీ కొన్ని సందర్భాలలో తల్లి

శారీరక, మానసిక ఆరోగ్యరక్షణ నిమిత్తమై గర్భస్రావానికి చట్టప్రకారము అనుమతి ఇవ్వడము జరిగింది.

చట్టం ఆమోదించిన కారణాలు

మన దేశములో చట్టప్రకారముగా ప్రత్యేకమైన మూడు పరిస్థితుల్లోనే గర్భస్రావము చేయించుకోవచ్చు. అందులో మొదటిది తల్లి ఆరోగ్య రక్షణ దృష్ట్యా గర్భస్రావం చేయడము. గుండెజబ్బు వుండటంవల్ల గానీ, గుర్రపువాతం రావడంవల్ల గానీ, ఇతర త్రా ఏ వ్యాధివల్ల గానీ తల్లికి ఆ గర్భము వుండటంవల్ల ప్రాణహాని జరిగేటట్లయితే ఆమెకు తప్పక గర్భస్రావము చేయవచ్చు. పూర్వం చట్టంలో కూడా ఈ సదుపాయం కలిగించడం జరిగింది.

పిండ నిర్మాణంలో లోపం:— కొన్ని ప్రత్యేక పరిస్థితులలో పుట్టబోయే బిడ్డ శారీరకంగా అవిటివాడుగానూ, మానసికంగా సక్రమంగా లేకుండా ఉండేట్లయితే, అటువంటిబిడ్డ బాధపడటంకన్నా పుట్టకుండా ఉండటము మంచిది. గర్భస్రావము చేయడం ద్వారా అటువంటి బిడ్డ కలగకుండా చేయడానికి చట్టం అంగీకరిస్తున్నది. ఉదాహరణకి ఒక స్త్రీ గర్భవతిగా వున్నప్పుడు డీప్ ఎక్స్‌రే ట్రీట్‌మెంట్ పొందినట్లయితే గర్భంలో వున్న బిడ్డ అవిటితనముతోనూ, వికృతంగా జన్మించడానికి ఆస్కారం వుంది. అదే విధంగా ఒక స్త్రీ L. S D. ఎక్కువగా ఉపయోగిస్తూ వుంటే సక్రమ

మైన బిడ్డ పుట్టకపోవచ్చు. అందుకని యిటువంటిదానికి ఆస్కారం లేకుండా వుండడానికి చట్టములో గర్భస్రావానికి అంగీకరించడం జరిగింది. అయితే గర్భస్రావం చేయబోయే ముందు డాక్టర్ ఇందుకు తగిన ఆధారాల్ని చూపించాలి.

మానసిక ఆందోళన :- ఒకవేళ ప్రస్తుతం వున్న కడుపు ఆస్త్రీకి అమితమైన మానసిక ఆందోళనను కలిగించినా, దానివల్ల మానసికంగా, శారీరకంగాక్రుంగికృశించిపోయేందుకు కారణభూతమయ్యేటట్లయితే డాక్టరు తగిన నిర్ణయం తీసుకొని గర్భస్రావము చేయవచ్చు. ఈ మానసిక ఆందోళన ఒకసారి వుండవచ్చు- మరొకసారి లేకపోవచ్చు. కడుపు వున్నప్పుడు వుండవచ్చు, కడుపు తీసేసిన తరువాత లేకపోవచ్చు. కావాలనుకున్నప్పుడు వెంటనే నిర్ధారణ చేసుకోవడానికి వీలులేనిది. అందుకని పెళ్ళి అయిన వాళ్ళు కానీ పెళ్ళి కానివాళ్ళు కానీ గట్టిగా గర్భం వద్దనుకున్నప్పుడు డాక్టరు ఈ మానసిక ఆందోళన అనే కారణము మీద గర్భస్రావము చేయడానికి అవకాశము లభించింది. అంతేగాని గర్భం వద్దనుకున్న ప్రతీ స్త్రీ అబార్షను చేయించుకోవడానికి అవకాశము కల్పించలేదు. అయితే ఈ మధ్య ఈ చట్టంలో చేసిన కొన్ని సవరణలలో కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల్లో గర్భస్రావాన్ని కూడా ఒక పద్ధతిగా ఆమోదించడము జరిగింది. ఇక అవివాహిత స్త్రీలు, వితంతువులు గర్భం దాల్చడము జరిగితే వారు గర్భము వద్దనుకుంటే "మానసిక

ఆందోళన" అనే క్లాజు ప్రకారముగానే గర్భస్రావము చేయించుకోవాలి.

గర్భస్రావం - గర్భనిరోధక మాత్ర!

ఎవరైనా వివాహిత స్త్రీ తాను గర్భనిరోధకమాత్ర వేసుకుంటున్నా గర్భము వచ్చిందని, ప్రభుత్వంవారు కుటుంబ నియంత్రణ కావాలంటున్నారు. కనుక తనకి గర్భస్రావము చేయమని అడిగితే చట్టప్రకారముగా ఆ స్త్రీకి గర్భస్రావము చేయడానికి అవకాశము కల్గించలేదు. ఎందుకంటే చట్టములో కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల్లో ఒక్కటిగా గర్భస్రావాన్ని పొందుపరచలేదు. కాని ఆ స్త్రీ గర్భ నిరోధక మాత్రలు వాడినా గర్భము వచ్చింది ఎలాగా అని మానసికంగా కృశించిపోయేటట్లయితే ఆ మానసిక కారణము మీద ఆమెకు గర్భస్రావము చేయవచ్చు. అలాగే ఒక అవివాహిత స్త్రీ తాను గర్భనిరోధక మాత్రలు వాడుతూవున్నా గర్భము వచ్చిందని వాపోతే మాత్రము డాక్టరు గర్భస్రావం చేయవచ్చు. ఇక్కడ గర్భ నిరోధక మాత్రల గురించికంటే ఆమె మానసిక వేదన ముఖ్యం గనుక, ఆమె అసలు కారణం చెప్పినా, ఆమె వేదనని తీసివేయడానికి, గర్భస్రావం చేయడానికి చట్టము అంగీకరించింది.

కొన్ని ఇతర దేశాల్లో కుటుంబ గౌరవము నిలబెట్టడానికి, పిల్లలు ముగ్గురు - నలుగురికంటే ఎక్కువ వున్నారం

చేనూ, వారికి వయస్సు 18 సంవత్సరాలకంటే తక్కువ వుంటేనూ, ఒక స్త్రీకి 45 ఏళ్లు దాటి ఇక పిల్లలు అనవసరమను కుంటేనూ గర్భస్రావము చేయడానికి చట్టంలో అనుమతి పొందుపరచి వున్నది. కాని ఇలాంటి కారణాలు మన దేశంలో ఒప్పుకోనక "మానసిక వేదన" అన్నదాంట్లో డాక్టరు నిర్ణయానికి వదలడమైనది.

గర్భస్రావం ఎన్ని నెలల వరకు చేయవచ్చు!

చట్టం ప్రకారము గర్భస్రావం చేయడానికి ఇంగ్లీషు వైద్యం చేసే డాక్టర్లు మాత్రమే అర్హులు. హోమియోపతి, ఆయుర్వేద, యునాని మొదలైన వైద్యులు అర్హులు కారు. అదే విధంగా ఆర్. యం. పి.; పి. యం. పి. లకి గర్భస్రావం చేయడానికి అర్హత లేదు. అల్లోపతి డాక్టర్లు గర్భస్రావం చేయడానికి రాష్ట్రీ వైద్యమండలి నుండి ప్రత్యేకంగా అనుమతి పొంది తమ పేరు రిజిష్టరు చేయించుకోవాలి.

మూడు నెలలలోపు కడుపు వున్న వాళ్ళకి గర్భస్రావము చేయడానికి డాక్టరు తనంతట తాను నిర్ణయం తీసికొని గర్భస్రావం చేయవచ్చు. కాని మూడు నెలలకి పైబడి అయిదు నెలలలోపు కడుపు వున్నప్పుడు గర్భస్రావము చేయ

డానికి చట్టము ప్రకారము ఇద్దరు డాక్టర్లు కలిసి నిర్ణయము తీసుకోవాలి. అయిదునెలలుదాటిన గర్భిణి స్త్రీకి గర్భస్రావం చేయబడదు. కాని కొన్ని అసాధారణ పరిస్థితుల్లో అయిదు నెలల తరువాత కూడా గర్భస్రావం చేయడానికి చట్టము అంగీకరించింది.

గర్భస్రావము చేయడానికి ముందు డాక్టరు ఆ స్త్రీ అంగీకారము తీసుకోవాలి. ఆమెకు గర్భస్రావము చేయడానికి భర్త అంగీకారము అవసరంలేదు. స్త్రీ ఒప్పుకుని, ఆమె భర్త ఒప్పుకోనకపోయినా గర్భస్రావము చేయవచ్చు. ఒక వేళ ఆ స్త్రీ మైనరు అయినా, పిచ్చిది అయినా భర్త, గార్డియన్ అనుమతి కావాలి.

అనుమతి పొందిన ఏ ప్రైవేట్ నర్సింగు హోమ్‌లో అయినా, గవర్నమెంటు హాస్పిటల్‌లో అయినా గర్భస్రావాన్ని చేయించుకోవచ్చు. గర్భస్రావము చేయడానికి కావలసిన శిక్షణ ఇవ్వడానికి చట్టంలో అవకాశం నిర్దేశింపబడి ఉంది. అందుకని శిక్షణ నిపుణత వున్న డాక్టర్ల ద్వారానే గర్భస్రావము చేయబడుతుంది. ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ గర్భస్రావము చేయించుకున్న స్త్రీ పేరు బయట పెట్టబడదు. హాస్పటల్‌లో ఒకే ఒక రిజిష్టరులో వారి పేరు వ్రాయబడి వుంటుంది. ఇక తక్కిన వాటన్నింటి మీద కోడ్ నంబరు మాత్రమే వాడబడుతుంది. చివరికి కేస్‌షీట్ మీద కూడా పేరు వ్రాయబడదు.

గర్భస్రావం - మరికొన్ని వివరాలు

ఒక స్త్రీకి చట్టము ప్రకారం ఎన్నిసార్లు గర్భస్రావము చేయడానికి అవకాశము వుందని సందేహము కలగవచ్చు. చట్టంలో ఇన్నిసార్లు మాత్రమే గర్భస్రావం చేయాలని హద్దు పెట్టలేదు. ఆమెకు వచ్చిన మానసిక, శారీరక పరిస్థితినిబట్టి ఎన్నిసార్లు అయినా గర్భస్రావం చేయవచ్చు.

గర్భస్రావం చేసిన తరువాత కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషను చేయించుకోమని స్త్రీని ఒత్తిడి చేయటానికి చట్టం ప్రకారం అవకాశం లేదు.

కొన్ని సందర్భాలలో చట్టం ప్రకారం స్త్రీకి గర్భస్రావము చేయించుకోవడానికి అర్హత ఉన్నా గర్భస్రావం చేయడానికి తగిన ఆరోగ్య పరిస్థితి లేకపోతే డాక్టరు గర్భస్రావం చేయడానికి నిరాకరించవచ్చు. కాని దానికి తగిన కారణాలు డాక్టరు చూపించాలి. కాని ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ మత సంబంధంగా ఏ డాక్టరు గర్భస్రావం చేయడానికి నిరాకరించరాదు. అలా చేసిన పక్షంలో స్టేట్ మెడికల్ రిజిస్టరు నుంచి ఆ డాక్టరు పేరు తీసివేయడం, గుర్తింపు రద్దు చేయడము జరుగుతుంది.

చట్టం ప్రకారముగా ఒక నిర్దిష్టమైన గర్భస్రావ పద్ధతిని చేయాలని అనలేము. డాక్టరు ఏది సక్రమమైన గర్భ

స్రావ పద్ధతి అని భావిస్తాడో ఆ పద్ధతి ప్రకారము గర్భస్రావము చేయవచ్చు. పెళ్ళి కాకుండా, కడుపు వచ్చిన వాళ్ళు, వితంతువులు కూడా గర్భస్రావము చేయించుకోవడానికి చట్టప్రకారం అర్హులు. అలాగే విదేశ స్త్రీలు తాత్కాలికముగా మన దేశం వచ్చి ఇక్కడ గర్భస్రావము చేయించుకోవడానికి అభ్యంతరం అడ్డంకు లేదు.

చట్టంలోని భావాన్ని సరిగ్గా అర్థం చేసుకుని డాక్టరు గర్భస్రావాన్ని చేయాలి. అలా కాకుండా చట్టంలోని విధానాలకి వ్యతిరేకంగా గర్భస్రావం చేసేటట్లయితే ఆ డాక్టరుకి జైలుశిక్ష, వెయ్యి రూపాయల జరిమానా విధించబడుతుంది. చట్టంలో వ్రాయబడింది.

